Nº 121 - TOMO 489 22 DE NOVIEMBRE DE 2011



REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY

DIARIO DE SESIONES DE LA CÁMARA DE SENADORES

SEGUNDO PERÍODO DE LA XLVII LEGISLATURA

51ª SESIÓN EXTRAORDINARIA

PRESIDEN

EL SEÑOR DANILO ASTORI
Presidente

Y

EL SEÑOR JOSÉ AMORÍN BATLLE
Tercer Vicepresidente

ACTÚAN EN SECRETARÍA LOS TITULARES HUGO RODRÍGUEZ FILIPPINI Y GUSTAVO SÁNCHEZ PIÑEIRO Y LOS PROSECRETARIOS MIGUEL SEJAS Y YEANNETH PUÑALES

Concurren el señor Ministro de Salud Pública, doctor Jorge Venegas; el señor Subsecretario, doctor Leonel Briozzo; el Director General de Secretaría del Ministerio, escribano Julio Martínez; la Presidenta del Directorio de ASSE, doctora Beatriz Silva, y el Vicepresidente del Directorio de ASSE, señor Ángel Peñaloza.

SUMARIO

---

1) TEXTO DE LA CITACIÓN

"Montevideo, 18 de noviembre de 2011.

La **CÁMARA DE SENADORES** se reunirá en Sesión extraordinaria, el próximo martes 22 de noviembre, a la hora 9:30, a los efectos de recibir al señor Ministro de Salud Pública, a fin de que informe sobre la gestión de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE).

Gustavo Sánchez Piñeiro
Secretario

Hugo Rodríguez Filippini
Secretario."

2) ASISTENCIA

ASISTEN: los señores Senadores **Abreu, Agazzi, Antognazza, Bordaberry, Chiruchi, Couriel, Da Rosa, Dalmás, Gallinal, Gallo Imperiale, Gamou, Heber, Lacalle Herrera, Larrañaga, Lorier, Michelini, Moreira (Carlos), Morodo, Nin Novoa, Pasquet, Penadés, Rondeau, Rubio, Saravia, Solari, Tajam, Topolansky, Viera** y **Xavier.**

FALTAN**:** con licencia, la señora Senadora **Moreira (Constanza)**, y los señores Senadores **Baráibar, Martínez** y **Rosadilla**.

3) ASUNTOS ENTRADOS

SEÑOR PRESIDENTE.- Habiendo número, está abierta la sesión.

(Es la hora 9 y 39 minutos.)

-Dese cuenta de los asuntos entrados.

(Se da de los siguientes:)

SEÑOR SECRETARIO (Gustavo Sánchez Piñeiro).- "La Presidencia de la Asamblea General destina un mensaje del Poder Ejecutivo al que acompaña un proyecto de ley por el que se aprueba el Acuerdo sobre el Acuífero Guaraní, suscrito por la República Argentina, la República Federativa del Brasil, la República del Paraguay y la República Oriental del Uruguay, en San Juan, República Argentina, el 2 de agosto de 2010.
- A LA COMISIÓN DE ASUNTOS INTERNACIONALES.

El Ministerio de Industria, Energía y Minería remite respuesta a un pedido de informes solicitado por el señor José Carlos Cardoso el 5 de agosto del corriente año, relacionado con el Acuerdo de Promoción y Protección de Inversiones celebrado entre los Gobiernos de la República Oriental del Uruguay y de la República de la India.
- OPORTUNAMENTE FUE ENTREGADA.

El Ministerio de Economía y Finanzas remite respuesta a un pedido de informes solicitado por el señor Senador Francisco Gallinal, relacionado con la contratación de exempleados del Banco de Crédito, al amparo de lo establecido por la Ley Nº 18.168, de 20 de agosto de 2007.
- OPORTUNAMENTE FUE ENTREGADA AL SEÑOR SENADOR GALLINAL.

La Cámara de Representantes remite aprobados los siguientes proyectos de ley:

- por el que se modifica el artículo 114 de la Ley Nº 18.437, de 28 de diciembre de 2008, relativo a la integración de la Comisión Directiva del Instituto Nacional de Evaluación Educativa.
- A LA COMISIÓN DE EDUCACIÓN Y CULTURA.

- por el que se concede una pensión graciable al señor Guillermo Escalada Píriz;

- por el que se concede una pensión graciable al señor Luis Alberto Reyes.
- A LA COMISIÓN DE ASUNTOS LABORALES Y SEGURIDAD SOCIAL.

Asimismo, comunica que ha aprobado los siguientes proyectos de ley:

- por el que se aprueba el Acuerdo entre la República Oriental del Uruguay y la República Federal de Alemania para Evitar la Doble Imposición y la Reducción Fiscal en Materia de Impuestos sobre la Renta y sobre el Patrimonio, firmado en la ciudad de Montevideo el 9 de marzo de 2010, su Protocolo Adicional y las Notas Reversales modificativas, de fechas 15 de julio de 2010 y 21 de febrero de 2011, los que forman parte integrante del Acuerdo;

- por el que se dispone un conjunto de medidas para fortalecer y desarrollar la industria nacional de la vestimenta;

- por el que se establecen modificaciones a la Ley Nº 18.572, de 13 de setiembre de 2009, relativa a la abreviación de los procesos laborales.
- AGRÉGUENSE A SUS ANTECEDENTES Y ARCHÍVENSE.

La Comisión de Asuntos Internacionales eleva informados los siguientes proyectos de ley:

- por el que se aprueba la Convención de Tampere sobre Suministro de Recursos de Telecomunicaciones para la Mitigación de Catástrofes y las Operaciones de Socorro en caso de Catástrofe, adoptado el 18 de junio de 1998, en oportunidad de celebrarse la "Primera Conferencia de Tampere sobre Comunicaciones en Caso de Catástrofes";

- por el cual se aprueba el Protocolo de 1996 al Convenio sobre la Prevención de la Contaminación del Mar por Vertimientos de Desechos y otras Materias 1972 (Convención de Londres, 1972), aprobado en el ámbito de la Organización Marítima Internacional (OMI), de conformidad con lo dispuesto en el numeral 7º del artículo 168 de la Constitución de la República.

La Comisión de Asuntos Laborales y Seguridad Social eleva informados los siguientes proyectos de ley:

- por el que se establece una pensión no contributiva y una asignación familiar especial en beneficio de los hijos de personas fallecidas como consecuencia de hechos de violencia doméstica;

- por el que se regula el descanso semanal para el personal de los establecimientos gastronómicos, hoteles, restaurantes, fondas, confiterías y similares.
- REPÁRTANSE E INCLÚYANSE EN EL ORDEN DEL DÍA DE LA PRÓXIMA SESIÓN ORDINARIA.

La Junta Departamental de Canelones remite copia de la versión taquigráfica de las palabras pronunciadas por el señor Edil Federico Betancor, relacionadas con la necesidad de encontrar predios para la construcción de un instituto técnico y una escuela de tiempo completo en la ciudad de Barros Blancos.
- *A LA COMISIÓN DE EDUCACIÓN Y CULTURA.*

La Junta Departamental de Flores remite copia de la versión taquigráfica de las palabras pronunciadas en la sesión de fecha 24 de octubre del presente año, en ocasión de recibir al grupo de socorristas "Voluntarios Unidos de Flores".
- *TÉNGASE PRESENTE.*"

4) PEDIDO DE INFORMES

SEÑOR PRESIDENTE.- Dese cuenta de un pedido de informes.

(Se da del siguiente:)

SEÑOR SECRETARIO (Gustavo Sánchez Piñeiro).- "El señor Senador José Amorín, de conformidad con lo establecido en el artículo 118 de la Constitución de la República, solicita se curse un pedido de informes con destino al Ministerio de Industria, Energía y Minería, relacionado con la actual situación económica financiera de ANCAP.
- *OPORTUNAMENTE FUE TRAMITADO.*"

(Texto del pedido de informes:)

"Montevideo, 17 de noviembre de 2011.

Sra. Presidenta de la
Cámara de Senadores
Doña Lucía Topolansky
Presente

En ejercicio de las facultades atribuidas por el artículo 118 de la Constitución de la República, solicito a usted tramite ante el Ministerio de Industria, Energía y Minería, el siguiente pedido de informes:

Motiva este pedido de informes la actual situación económica financiera de ANCAP.

En los últimos meses ha habido una suba del dólar considerable, el precio internacional del petróleo está en alza, y muy por encima de la paramétrica proyectada por ANCAP.

Resulta conveniente mantener el precio de los combustibles para no afectar el desenvolvimiento de los sectores reales de la economía y según las cifras en nuestro poder las ventas de combustible han tenido un incremento importante en el correr del año 2011.

Considerando estas afirmaciones realizamos las siguientes preguntas:

- ¿Cómo piensa ANCAP absorber la suba del dólar y del precio del petróleo sin aumentar el precio de los combustibles y manteniendo un equilibro económico financiero?

- ¿Es posible dado el aumento de recaudación de IMESI por mayores ventas reducir el valor del IMESI para evitar una suba en el precio de los combustibles?

Sin otro particular la saluda a usted atentamente.

Jose Amorín Batlle. Senador. "

5) INASISTENCIAS ANTERIORES

SEÑOR PRESIDENTE.- Dando cumplimiento a lo que establece el artículo 53 del Reglamento de la Cámara de Senadores, dese cuenta de las inasistencias a las anteriores convocatorias del Cuerpo y de sus Comisiones.

(Se da de las siguientes:)

SEÑOR SECRETARIO (Hugo Rodríguez Filippini).- A la sesión ordinaria del 16 de noviembre faltó, con aviso, el señor Senador Chiruchi.

A la sesión de la Comisión de Vivienda y Ordenamiento Territorial del 15 de noviembre faltó, con aviso, el señor Senador Chiruchi.

A la sesión de la Comisión de Educación y Cultura del 16 de noviembre faltó, con aviso, el señor Senador Da Rosa.

A la sesión de la Comisión de Industria, Energía, Comercio, Turismo y Servicios del 16 de noviembre faltaron, con aviso, el señor Senador Abreu y la señora Senadora Dalmás.

A la sesión de la Comisión de Ganadería, Agricultura y Pesca del 17 de noviembre faltó, con aviso, el señor Senador Chiruchi.

A la sesión de la Comisión de Asuntos Laborales y Seguridad Social del 17 de noviembre faltó, con aviso, el señor Senador Da Rosa.

A la sesión de la Comisión de Asuntos Internacionales del 17 de noviembre faltaron, con aviso, el señor Senador Michelini y la señora Senadora Piñeyrúa.

Y a la sesión de la Comisión de Hacienda del 17 de noviembre faltó, con aviso, el señor Senador Michelini.

6) SOLICITUDES DE LICENCIA

SEÑOR PRESIDENTE.- Léanse dos solicitudes de licencia.

(Se leen:)

SEÑOR SECRETARIO (Hugo Rodríguez Filippini).- "Montevideo, noviembre 22 de 2011.

Señor Presidente de la
Cámara de Senadores
Cr. Danilo Astori

Por la presente solicito licencia por motivos personales el día 23 de noviembre de 2011.

Sin otro particular, saludo atte.

Luis Rosadilla. Senador."

"Montevideo, noviembre 22 de 2011.

Señor Presidente de la
Cámara de Senadores
Cr. Danilo Astori

Por la presente solicito licencia por motivos personales los días 28, 29 y 30 de noviembre de 2011.

Sin otro particular, saludo atte.

Luis Rosadilla. Senador."

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar si se conceden las licencias solicitadas.

(Se vota:)

-18 en 18. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

En consecuencia, queda convocado el señor Carlos Gamou, a quien ya se ha tomado la promesa de estilo.

7) LLAMADO A SALA AL SEÑOR MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

SEÑOR PRESIDENTE.- El Senado ha sido convocado en sesión extraordinaria a los efectos de recibir al señor Ministro de Salud Pública, a fin de que informe sobre la gestión de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE).

Se invita a pasar a Sala al señor Ministro de Salud Pública y al señor Subsecretario de la Cartera.

(Ingresan a Sala el señor Ministro y el señor Subsecretario de Salud Pública.)

SEÑOR MINISTRO.- Buenos días Señor Presidente y señores Senadores.

Solicito autorización para el ingreso a Sala del Director General de Secretaría, escribano Julio Martínez, de la Presidenta del Directorio de ASSE, doctora Beatriz Silva y del Vicepresidente del Directorio de ASSE, señor Ángel Peñaloza.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar la solicitud formulada.

(Se vota:)

-24 en 24. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

(Ingresan a Sala el Director General de Secretaría del Ministerio de Salud Pública, y la señora Presidenta y el señor Vicepresidente del Directorio de ASSE.)

-Tiene la palabra el miembro interpelante, señor Senador Heber.

SEÑOR HEBER.- Gracias, señor Presidente.

Generalmente se estila comenzar estas instancias -que son de las más importantes que tiene el Parlamento; son la esencia del sistema democrático: el Parlamento interroga, pregunta, hurga, averigua y denuncia- agradeciendo la presencia del señor Ministro; esa es nuestra obligación. Y sin perjuicio de que lo cortés no deja de estar presente, es el deber de todo jerarca venir a rendir cuentas de su administración al pueblo uruguayo, que está representado aquí por todos sus partidos políticos. Este es el momento en el que el pueblo interroga, en función de su representación en el Senado, y es fundamental que en esta sesión de interpelación, de llamado a Sala al señor Ministro de Salud Pública, el Parlamento y la democracia salgan prestigiados. Digo esto porque muchas veces, en estas circunstancias, hay periodistas que nos preguntan por qué hacemos una interpelación si ya se conoce cuál va a ser el resultado; quizás se sepa o quizás no -eso lo veremos-, pero lo importante es el hecho de que con humildad y sentido republicano se rindan cuentas al pueblo uruguayo -por medio de nuestros representantes, pero también de la prensa que está presente en esta Sala- de lo que la Administración Pública está haciendo. Hoy, mediante una cámara web digital estamos trasmitiendo esta instancia por Internet. Justamente sobre el tema de la trasmisión hace mucho tiempo que venimos insistiendo

aquí en el Senado de la República, pero parecería que es una resolución difícil de adoptar; sin embargo, lo cierto es que hoy un compañero se está ocupando de subir rápidamente esta sesión a Internet, para que aquellas personas y ciudadanos que deseen seguir su curso puedan hacerlo. Hace más de un año que hablamos sobre este punto y todavía cuesta ponerlo en práctica. Pero bueno, en estos momentos ya se está trasmitiendo por Internet, porque no tenemos otros medios de comunicación, e insisto en que desprestigia al Parlamento el hecho de que no se sepa qué es lo que sucede cuando sus representantes interrogan a las autoridades del Gobierno.

Pretendo, señor Presidente y señor Ministro, que nuestra primera intervención en esta interpelación no sea larga y no dure más de 15 minutos. Espero, asimismo, cumplir con la meta de preguntar al señor Ministro sin hacer discursos; mi intención es que no ocurra, como suele pasar en las interpelaciones, que se hagan discursos de una o dos horas por parte del miembro interpelante, para después escuchar una hora o dos horas de respuesta del interpelado. Esa no es nuestra intención; esta interpelación va a ser muy concisa, con preguntas muy concretas sobre la situación actual de ASSE. En ese sentido, quiero decir que también queremos que se nos responda concretamente, sin irse por las ramas. Yo no vengo acá a preguntar por el estado de situación del Sistema Nacional Integrado de Salud; no vengo acá a preguntar sobre el Fonasa; no vengo acá a hablar sobre cuál es el ideal de la salud que, seguramente -tal como hemos leído en las versiones taquigráficas-, se está tratando en las Comisiones especializadas de ambas Cámaras. Ese no es el tema, porque lo que queremos es que se dé respuesta a preguntas concretas. Ya adelantamos al señor Ministro que si necesita un cuarto intermedio para buscar la información que se debe dar durante esta mañana y esta tarde, lo tendrá. En esta Casa se encuentra el foro más amplio de representación política -me refiero a las dos Cámaras- ante el cual dar respuestas. Reitero que si el señor Ministro necesita tiempo para buscar la información, se lo damos con mucho gusto, porque aquí se trata de informar al Senado y al pueblo uruguayo. Seguramente, en este entendido, no servirán las contestaciones globales, ya que son muy concretas las preguntas y así también deben ser las respuestas. No hemos venido aquí a discutir ni a reprocharnos cosas, porque no tiene sentido. Queremos saber qué está pasando ahora y es necesario conocer las respuestas y las soluciones del señor Ministro para una situación que denominamos como caos administrativo y de gestión.

El sistema político uruguayo se ha dedicado durante muchos años a discutir la integración del Tribunal de Cuentas de la República. Hemos hecho de este tema un diferendo que durante cinco años, en la pasada Administración, impidió que nos entendiéramos, ya que solo había reproches de un lado y del otro. Consideramos que es vital el Tribunal de Cuentas; es importante para el Gobierno y también para la oposición, ya que es el órgano que controla la legalidad y nos asegura que lo que aquí votamos se cumple, y que también se cumple con la ley y la Constitución. El Tribunal de Cuentas fiscaliza y asesora al Parlamento nacional; tan importante es que durante mucho tiempo en el sistema político no nos pusimos de acuerdo con respecto a su integración. Recién en esta Administración, en reuniones que tuvimos con todos los partidos y con el señor Senador Rubio como representante del Gobierno, pudimos hacer un esfuerzo para integrar ese organismo. Sin duda, es vital para el país contar con su concurso, con su juicio, y también es vital que el Tribunal no quede descalificado porque las mayorías respondan a la confianza de determinado partido. Digo esto, señor Ministro y señor Presidente, porque muchas de las preguntas que vamos a realizar tienen que ver con el Tribunal de Cuentas. Es importante para el país, para el Gobierno, para la oposición y para el pueblo uruguayo contar con los juicios del Tribunal, que falla y señala cuándo la Administración se aparta de la ley y de la Constitución de la República y cuándo, nada más ni nada menos, no existen observaciones porque la Administración está actuando dentro del marco de la Constitución y la ley.

Entonces, este no es un tema baladí, y después de esta sesión, seguramente el sistema político deberá asumir una responsabilidad que no es del señor Ministro; me refiero a que deberemos analizar muchas cosas sobre el rol del Tribunal de Cuentas y su fiscalización sobre la Administración, ya que no salgo de mi asombro en cuanto al estado de situación en que se encuentran muchas de las observaciones que ese organismo ha hecho.

Entonces, dejando en claro que para nosotros este tema es primordial, reitero que mi intervención no tomará más de 15 minutos, y dependiendo de las respuestas y soluciones expuestas por el señor Ministro, tendría lugar nuestra segunda intervención, respondiendo a lo que él manifieste frente a este Cuerpo en el que está representado el pueblo uruguayo.

Al comienzo de esta exposición califiqué de caos la situación que atañe al Ministerio de Salud Pública, y aclaro que soy consciente de las palabras que pronuncio. He visto declaraciones del señor Ministro con respecto a problemas de gestión, a inconvenientes. Por mi parte, me gusta llamar a los temas por su nombre y no dudo en señalar que esta situación es un caos.

Antes de comenzar a preguntar, estoy enviando a la pantalla información sobre noticias que han apa-

recido durante este último tiempo en la prensa. En *El Observador* se dijo: "El Ministro de Salud Pública en alerta roja por huelga en ASSE". No voy a leer todo el artículo, pero sí quiero mencionar algunos titulares, como los siguientes: "Mujica removió a dos gerentes de ASSE. Detectan ahogo financiero". Estoy leyendo informaciones que corresponden al último mes. "Acuerdan unos mil ingresos en ASSE para que levanten la huelga". "OPP exige reestructura a ASSE a cambio de $ 360:000.000". Esto es lo que está pasando, y hablamos de titulares de los días 1º y 4 de octubre. En el diario *El Observador* también se publicó lo siguiente: "ASSE no sabe cuánto ni en qué se gastó el dinero de las vacantes". ¡ASSE no sabe cuánto ni en qué se gastó el dinero de las vacantes! Como se podrá ver en la pantalla, la noticia continúa, pero no voy a leerla toda, ya que simplemente me interesa que tomemos conciencia de lo que pasó hace un mes. El mismo día 4 se publicó: "El Ministro contradice al Presidente Mujica: "No hay desvíos"." Y también se publicó esta noticia: "Alfredo Silva debe renunciar, no está capacitado". Esto lo dijo el Diputado Walter De León, del Espacio 609, quien manifestó al diario *El País* que Alfredo Silva, que representa a la Federación de Funcionarios de la Salud en el Directorio, debía renunciar. Esto lo dijo un Diputado del Frente Amplio, y destaco que estoy hablando de lo que está percibiendo la población en cuanto a lo que sucedió hace un mes. *El Observador* publicó: "Gerente general de ASSE no renunció pese a que Mujica ordenó su relevo". Otro Diputado del MPP, Álvaro Vega, al tiempo que respalda a Buccino, dijo: "El Presidente Mujica metió la pata".

Por su lado, el diario *La República* publica: "Analizan otro destino para el gerente removido en ASSE". Desde el mes de octubre estamos viviendo esta situación.

A su vez, el señor Diputado De León dijo que el señor Alfredo Silva tenía que renunciar, y ante las críticas recibidas señaló: "A mí no me van a poner un bozal". Otra frase publicada: "Mujica reconoció decisión injustificada". El diario *Últimas Noticias* informa: "ASSE reconoció "imprevisión" en el manejo de los recursos financieros". ¡Imprevisión!, cuando lo único que tiene que hacer una Administración es prever. Esta nueva Dirección reconoce que hubo imprevisión en el manejo de los recursos financieros; concretamente lo dijo el señor Vicepresidente de ASSE. Otra de las noticias publicadas decía: "Venegas involucrado en una protesta en el Clínicas".

Estas son algunas de las noticias que estuvieron apareciendo durante uno, dos o dos meses y medio en la prensa. Es más, en el día de ayer aparece publicada una carta -que no pude incluir en el PowerPoint- en la cual enfermeros y médicos denuncian una situación dramática que vive el Hospital Maciel.

Quiero referirme también al señor Subsecretario, porque en una versión taquigráfica aparece una intervención suya señalando que no era conveniente hacer una interpelación debido al momento que se estaba viviendo ya que había un cambio en la administración. Trataré de ser claro y breve para tratar de cumplir con el tiempo y, además, aclaro que no vengo acá a cuestionar a la Directora de ASSE que hace un mes y medio que está en su cargo; no puedo cometer la injusticia de hacerla responsable de lo que hicieron otros administradores. Asimismo, vengo a respaldar al escribano Draper, que fue injustamente acusado de mirar al costado cuando, sistemáticamente, en todas las intervenciones realizadas por ASSE en la pasada administración, dejó constancia de su voto negativo y representó a nuestro Partido en la gestión del organismo, preguntando y hurgando, muchas veces, sin recibir respuesta a sus consultas.

Vengo a cuestionar, señor Ministro, a quien estaba en la Administración en aquel momento, ¡y usted estaba como Subsecretario! ¡Usted sí era Subsecretario; usted era una autoridad; no la principal, pero estaba al lado de la máxima autoridad! ¡Viceministro o Subsecretario! No será responsable la Directora de ASSE, ni el representante de la oposición, pero usted sí estaba. Usted era Subsecretario de la Cartera y muchos de los temas...

SEÑOR PRESIDENTE.- Por favor, señor Senador, diríjase a la Mesa.

SEÑOR HEBER.- Me dirijo a la Mesa. Estamos hablando de muchos de los temas en los que, a nuestro juicio, existe responsabilidad del señor Ministro.

En cuanto a las preguntas, quiero señalar que voy a realizar ocho preguntas muy concretas.

La primera de ellas está en pantalla y expresa lo siguiente: ¿El señor Ministro puede informar al Senado de la República cuántas veces y por qué monto total fue observada ASSE, por el Tribunal de Cuentas, durante los años 2010 y 2011, por incurrir en violación del artículo 211 de la Constitución de la República y artículo 33 del Tocaf, e hizo caso omiso a dichas observaciones, reiterando los gastos y pagos, incluso sin fundamentar los motivos? Este dato que solicito, señor Ministro, es muy concreto y no hay que darle mucha vuelta ni explicar demasiado; algo así como: "mire: hay tantas observaciones y por tal monto". Esa sería la respuesta, nada más.

Vuelvo a preguntar al señor Ministro si necesita tiempo para contar las diez, cien o mil observaciones que se pueden haber hecho en dos años, durante el 2010 y el 2011. Aclaro que esas observaciones también llegan a este ámbito, a la Asamblea General; por

eso es importante saber si el señor Ministro está en conocimiento de las intervenciones, de la legalidad de un Tribunal de Cuentas sobre el cual nos hemos peleado en el sistema político para que tuviera una integración de confianza de todos los partidos políticos como la actual. Repito: ¿cuántas veces lo observó el Tribunal de Cuentas y por qué montos? Creo que la respuesta es muy fácil; no creo que necesite mucho tiempo para averiguar.

La segunda pregunta también tiene que ver con el Tribunal de Cuentas y es la siguiente. ¿Al Señor Ministro -y no me refiero a la señora Directora de ASSE- no le parece que es motivo de preocupación e investigación administrativa la realización de varias licitaciones sin la debida publicidad, en violación de lo dispuesto por el artículo 47 del Tocaf? ¡Sin publicidad, señor Presidente! Hay licitaciones que la conoce solamente un oferente. Hay que tener en cuenta que no se publican en la página web, ni en los diarios. También sucede que a veces esto se da con cinco días de plazo cuando, en realidad, tienen quince días calendario para hacer las publicaciones y que todo el mundo pueda ser oferente. ¿No le parece sospechoso o preocupante al señor Ministro que la Administración de ASSE pasada haya hecho este tipo de licitaciones sin publicidad? ¿No es bueno cuidar los dineros públicos, señor Ministro? Estas observaciones llegaron a su despacho como llegan acá a la Asamblea General. ¿El señor Ministro consideró que no hay motivos para hacer una investigación administrativa que no ha realizado? Es uno de los cuestionamientos serios que hacemos a su gestión como Subsecretario y ahora como Ministro. ¿Por qué no se hacen investigaciones administrativas? ¿Porque son compañeros? ¿Porque son correligionarios? ¿Cuál es la razón? Los dineros públicos son de todos y acá exigimos, señor Ministro, que se hagan investigaciones; quizás tenga alguna razón para decir que él no encontró motivos. En ese caso, lo escuchamos.

SEÑOR PRESIDENTE.- Por favor, señor Senador, diríjase a la Mesa.

SEÑOR HEBER.- Me dirijo a la Mesa, señor Presidente; esto es algo en lo que debemos concentrarnos a lo largo de la sesión. Si bien le estoy preguntando al señor Ministro, me tengo que dirigir a la Mesa para poder hacerlo, tal como lo señala el Reglamento. Por ese motivo vamos a tratar de estar en la reglamentación de todo.

La tercera pregunta expresa: ¿Al señor Ministro no le parece sospechoso y motivo de investigación administrativa el hecho de que ASSE en forma reiterada realice gastos y pagos sin la previa intervención del Tribunal de Cuentas, violando lo que dispone el artículo 211, literal B), de la Constitución de la República? Repito: ¿no le parece sospechoso? ¿Acaso los hechos sucedidos no son motivo de investigación administrativa para que haya transparencia y para detectar indicios de posibles ilícitos? La Constitución de la República no pone porque sí al Tribunal de Cuentas para intervenir preventivamente y frenar la corrupción, el acomodo y el arreglo en los pliegos de licitaciones. La pregunta es fácil de contestar. Acá no precisa mucho cuarto intermedio para averiguar datos. En resumen, se trata de saber si no le pareció sospechoso, y sobre cuántos temas existe intervención previa del Tribunal de Cuentas. Estas serían las tres primeras preguntas que tienen que ver con dicho Tribunal. Como me queda poco tiempo, voy a leer rápidamente las otras.

La cuarta pregunta es la siguiente: ¿Por qué se ha contratado reiteradamente a la asociación civil Buena Estrella en forma directa, y cuál es la relación actual de esta empresa con ASSE? Tenemos que conocer esa información, y acá no se precisa mucho tiempo para contestar. Haciendo una rápida reseña, cabe señalar que dicha asociación se formó como cooperativa de funcionarios frente al tema de Clanider, empresa de limpieza del Hospital Maciel que se vio involucrada en una denuncia penal. Para los que no conocen del tema, estamos hablando de la asociación civil Buena Estrella y, en ese sentido, quisiéramos que el señor Ministro nos informara sobre cuál es su situación actual, porque es importante conocer toda la verdad, nada más que la verdad y solo la verdad.

Ahora paso a la quinta pregunta. ¿El señor Ministro está de acuerdo con los montos que presentó el ex Gerente General de ASSE, doctor Enrique Buccino, mediante una carta pública al señor Presidente de la República? Le voy a pedir a un funcionario que alcance la carta al señor Ministro para que la tenga presente, así como también los números que hemos hecho. Esto es lo que dice el señor Buccino en la carta y pido, reitero, que se haga llegar la información al señor Ministro, aunque quizás él la tenga en su pantalla. Estamos hablando de los números que el señor Buccino -quien fuera Gerente General de ASSE- envía al señor Presidente de la República a través de una carta. La pregunta concreta es si el señor Ministro está de acuerdo con los números que da el señor Buccino quien, como Gerente General, los da a conocer por medio de una carta pública.

La sexta pregunta -y me estoy pasando en algunos minutos del tiempo que nos habíamos propuesto utilizar- es la siguiente: ¿Por qué el señor Ministro rescindió el contrato a la empresa Araminta S.A. que tenía, como cometido esencial, el control del horario que realizaban los médicos? Había un acuerdo en la Administración anterior entre la empresa Araminta S.A., FEMI, ASSE y los médicos, para regular y con-

trolar el cumplimiento de los horarios médicos. ¿Por qué se rescindió el contrato? Queremos que se nos dé una explicación; que se nos diga cuáles fueron las razones para ello. Vuelvo a decir que queremos conocer la verdad, solo la verdad y nada más que la verdad.

La séptima pregunta es la siguiente. ¿Por qué la Administración de la cual el señor Ministro era Subsecretario no realizó una investigación frente a las graves denuncias por irregularidades en la contratación de publicidad de la empresa Grupo Publicitario Perfil S.R.L.? ¿Entendió que no hubo motivos para realizar una investigación? Queremos las respuestas y nada más. Hay varios pedidos de informes al respecto: uno general, del Partido Colorado, y otro muy concreto, del señor Senador Amorín, y nos gustaría saber por qué no se investigó.

Por último, voy a realizar la octava pregunta, pasándome dos o tres minutos del tiempo que habíamos pensado utilizar. ¿El señor Ministro conoce las denuncias realizadas por el señor Edil Alfredo Romero, perteneciente al Espacio 609, del departamento de Canelones, y la carta presentada con fecha 7 de noviembre de 2011 por médicos y enfermeros, a la que ya hice mención? ¿Inició una investigación administrativa? Si no la inició, ¿por qué no lo hizo? Le voy a pedir a un funcionario que alcance las dos cartas al señor Ministro, por si no las tiene presentes. Una de ellas está dirigida a la Directora de ASSE, la doctora Beatriz Silva, y hay otra anterior.

Estas son las ocho preguntas concretas sobre las que el Senado de la República y el pueblo uruguayo quieren tener respuestas.

He leído lo que el señor Ministro manifestó en comparecencias en la Cámara de Senadores y en la Cámara de Diputados. Es más: muchos se preguntaron para qué hacíamos esta interpelación si el Ministro ya había ido a las Comisiones de ambas Cámaras. Lo que ocurre es que en la comparecencia a las Comisiones de ambas Cámaras el señor Ministro habló del Programa Nacional de Enfermedades Raras, de la residencia de los licenciados en Enfermería, del cumplimiento de tareas internacionales por su Cartera, del Sistema Nacional Integrado de Salud, de la descentralización, del Programa Nacional de Salud Mental, del Programa Nacional de Salud Rural, de programas de infancia, adolescencia y controles obligatorios, de programas de visitas domiciliarias, de programas de salud sexual y reproductiva, de lucha antitabáquica y de recursos humanos, pero nosotros no queremos saber de nada de esto porque eso ya fue hablado y analizado en Comisión. Nosotros pretendemos, en prestigio del instituto de la interpelación, que se nos conteste las ocho preguntas que, como miembro interpelante y en nombre de nuestro partido, realizamos al señor Ministro. Seguramente, luego se presentarán otras interrogantes por parte de otros señores Senadores. Estas son las nuestras, y pedimos que el señor Ministro nos conteste concretamente, sin irse por las ramas hablando una hora de otras cosas, porque eso sería una forma de evitar contestar al Senado, que es lo mismo que evitar contestar al pueblo uruguayo.

Señor Presidente: hemos finalizado y, si bien nos pasamos tres o cuatro minutos del tiempo que habíamos establecido -me acotan que fueron cinco minutos-, no fue larga nuestra intervención. Creo que es bueno cambiar las prácticas en este Parlamento. Ahora escucharé las explicaciones del señor Ministro con relación a las preguntas que realizamos.

Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE.- Señores Senadores: respetuosamente quisiera reiterar mi solicitud de cooperación a todos para que tengamos un normal desarrollo de este debate. Para ello tenemos una sola garantía, que es el Reglamento, que nos pide que nos dirijamos a la Mesa cuando realizamos planteos en el seno de un evento de este tipo. Por lo tanto, les pido que respetemos esa disposición reglamentaria.

SEÑOR SOLARI.- Pido la palabra para una moción de orden.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR SOLARI.- Señor Presidente: a los efectos de que todos podamos acompañar debidamente la interpelación, si la Mesa lo considera apropiado, sería útil que los documentos que fueron entregados al señor Ministro por el miembro interpelante, también fueran repartidos a los demás señores Senadores. Eso es lo que voy a pedir que se vote.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si el miembro interpelante no tiene inconvenientes, se va a poner a votación la moción de orden presentada.

(Se vota:)

-31 en 31. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

Los documentos serán distribuidos a todos los miembros del Senado.

Tiene la palabra el señor Ministro de Salud Pública.

SEÑOR MINISTRO.- Muchas gracias, señor Presidente.

Para este Ministro y su equipo es un honor acudir a este recinto. Además, reconocemos que el control parlamentario robustece la democracia y fortalece el rumbo de la reforma de la salud.

Quisiera brindar respuestas al Senado, pero no solo en forma escueta, pues me parece que no es un tema menor. Acá el miembro interpelante -y lo digo con todo respeto- realiza un cuestionamiento con una bibliografía de respaldo que pongo en duda; soy docente universitario, y digo que pongo en duda la bibliografía de respaldo, porque estas son solo eso. Por lo tanto, me voy a dedicar a analizar tres o cuatro temas que me parece muy importante poner sobre la mesa.

La situación en el Ministerio de Salud Pública -discúlpeme, señor Presidente, pero lo digo con todo el respeto que me merece este Cuerpo- no es de caos ni de crisis. En consecuencia, no me voy a tomar quince minutos, sino el tiempo que requiera dar una respuesta como la debe proporcionar un Ministro de Salud Pública y un salubrista, con toda la responsabilidad que ello significa para nuestro Gobierno, para nuestro país y para nuestra gente.

Por lo tanto, nuestra exposición va a contemplar no solamente las respuestas sino también los conceptos sobre lo que significan las políticas de los servicios de salud. Cuando se lleva adelante una reforma y uno se imbuye en ella -como ocurre con este Ministerio, con nuestra fuerza política y con toda la ciudadanía-, se requiere analizar un proceso. Me parecería de muy mal gusto -e, inclusive, un profesor me echaría de su clase- contestar cosas puntuales; sin embargo, lo voy a hacer. Hay que avanzar y conocer; además, este Cuerpo debe informarse no solamente a través de las versiones taquigráficas. Realmente, me llamó mucho la atención esta interpelación; diría que nos llamó mucho la atención. Hemos hilvanado, construido y conversado no solamente con los representantes del ámbito ministerial, sino también con los de nuestra fuerza política y los de la oposición; hemos conversado con los señores Senadores y con los señores Diputados de la oposición, y nos llama mucho la atención este llamado a Sala. Probablemente, este sea el escenario apropiado y lo haremos en ese tono. Por lo tanto, vamos a empezar nuestra exposición y, en su debido momento, vamos a pedir que haga uso de la palabra el señor Subsecretario y la señora Presidenta de ASSE.

Las políticas de salud tienen por objetivo tratar de mejorar la salud de las personas, evitando su enfermedad y aprovechando, de la manera más eficaz, los recursos disponibles de la sociedad. La política de salud no puede ser restringida al funcionamiento de los servicios de salud. ¡Valga la diferencia con las preguntas que recibí! Eso sería un reduccionismo imperdonable; son demasiados los factores determinantes que operan sobre la salud de las personas. En un informe del año 1974 -que sería interesante leer-, el profesor Lalonde, Ministro de Salud de Canadá, sostuvo que la salud de las personas está determinada por cuatro campos principales: la biología genética, los factores ambientales, los estilos de vida y la organización de los servicios de la salud. Por eso, la política de la salud debe interactuar de manera muy fuerte con las políticas del empleo, de la educación, de la ciencia y la tecnología y de la asistencia y desarrollo social. En esta Administración estamos realizando esos esfuerzos mediante la acción coordinada del Gabinete de Políticas Sociales, así como también en el campo de la política económica y laboral.

Señor Presidente: permítaseme contextualizar algunos datos emanados del Instituto Nacional de Estadística. Tenemos una escala que señala que en el año 2002 -en plena crisis-, el salario mínimo fue de $ 1.110; hoy, en 2011, se ubica en $ 6.000. El índice de salario real, en 2002 -aunque podría tomar como referencia el año 1991-, fue de $ 109.

(Murmullos en Sala.)

-Solicitaría que de haber alguna referencia hacia el señor Ministro durante su exposición, la realizaran personalmente.

SEÑOR LACALLE HERRERA.- Siempre se pueden hacer comentarios, señor Ministro.

SEÑOR PRESIDENTE.- Señores Senadores: la Mesa pide cooperación para tener un normal desarrollo del debate.

Puede continuar el señor Ministro.

SEÑOR MINISTRO.- Muchas gracias, señor Presidente.

Resulta interesante observar las siguientes cifras: en el año 2000, la tasa de desempleo se ubicó en el 13.6% y, según el último dato que manejo, hoy se ubica en el 6.8%. La tasa de empleo anual correspondió, en el 2002, al 49.1% y hoy está en el 58.4%.

El índice de desigualdad y pobreza -¡menudo tema sobre el que trabaja la salud!- se colocó, en 2006, en 34,4% y, en el 2010, en el 18,6% de la población. El índice de indigencia fue, en el 2006, de 2.7 y, en 2010, de 1.1. El Índice de Gini, utilizado para medir en el total del país, se ubicó, en 2006, en 0.446 y, en 2010, en 0.421. Podría seguir dando cifras, pero queremos detenernos en un dato interesante a nivel de la región: el Índice de Desarrollo Humano. Aquí hay

un esfuerzo, no solamente del Ministerio de Salud Pública, sino de todo el país, pues el Uruguay se ubica en el tercer lugar de la región y en el cuadragésimo octavo lugar a nivel mundial. ¡Vaya importancia que tiene este tema! Téngase en cuenta que esta medición no la hace el Ministerio de Salud Pública, sino un organismo internacional, basándose, nada más ni nada menos que en la vida larga, en la vida saludable, en los conocimientos y en el nivel de vida digna.

En materia de salud, el gasto público social en relación al gasto público total y por funciones se ubicó, en el año 2000, en 10.9%, y ahora en el 15.5%. El gasto público social en relación al PIB -también importante como dato para poder entender este panorama-, en el 2000, correspondió al 3.4%, y en el período 2008-2009, al 4.6%. ¡Vaya si estos no son elementos importantes!

Si el país no tuviera una política de capacitación productiva en inversiones para alentar particularmente a los generadores de empleo y desarrollo, sería muy difícil tener una situación de crecimiento económico. Eso se combina con políticas activas de empleo, con negociación colectiva y con derechos laborales que se respeten, para que el crecimiento se traduzca en mejores condiciones de vida para nuestros ciudadanos. Todo esto tiene un impacto muy grande sobre la situación de salud de las personas. Sin duda que la organización de los servicios de salud es un campo muy importante, y prueba de ello es que se le dedican muchos recursos.

¿Cuál es la importancia de los recursos humanos en salud? El Ministerio de Salud Pública debe ejercer la gestión política en el campo de los recursos humanos en el Sistema Nacional Integrado de Salud y, en este sentido, debe construir un desarrollo sustentable de la calidad y la dotación de sus recursos. Atentos a las características esenciales de nuestros recursos humanos en salud, el Ministerio de Salud Pública está adoptando un rol de liderazgo en este campo, ejerciendo una gestión política sobre el mismo, acorde a las necesidades sanitarias de la población. Por ese motivo, previo al año 2005 creamos un sistema de información de recursos humanos, un registro de habilitación en formato papel -ya que anteriormente no existía un sistema digitalizado-, lo que muchas veces ocasiona dificultades para el desarrollo de la función de control.

No existían datos sobre los trabajadores del sector en la órbita del Ministerio de Salud Pública. ¡Menudo tema! A partir de la Administración anterior, los sistemas de información se vuelven más importantes y mejoran la coordinación y el diálogo entre las instituciones formadoras y las autoridades sanitarias. Existe -y lo reconocemos- una brecha muy importante entre el sector público y el privado.

También ha habido cambios en materia de regulación de las profesiones. Se crearon el Observatorio de Recursos Humanos en Salud -instrumento muy importante- y la Comisión Nacional Asesora de Enfermería y se sancionó la Ley de Emergencia Sanitaria, dadas las necesidades que existían con respecto a los anestesistas.

Contamos con todos los datos para decir que hemos dado un salto, no suficiente, pero necesario. Podemos seguir desarrollando esta larga lista de todo lo referente a los recursos humanos, pero vamos a abreviar. Debemos ser conscientes de que su incidencia sobre las condiciones de salud de las personas es más que importante, aunque no absoluta, pues también importan las mejoras en las condiciones generales de nuestra vivienda y la alimentación. Por ello, nuestro señor Presidente ha promovido el Plan Juntos; la mejora de las condiciones…

SEÑOR HEBER.- ¿Me permite una interrupción, señor Ministro?

SEÑOR MINISTRO.- Con mucho gusto cederé el uso de la palabra al miembro interpelante, pero después que termine de redondear la idea.

Como decía, el Plan Juntos fue votado por todos los partidos que integran este Senado. Tenemos que ver la organización de los servicios de salud en su interacción con otros campos; las condiciones medioambientales son importantes, pero también lo son los estilos de vida. Por eso el Estado uruguayo intenta mejorar el acceso al trabajo, a la vivienda digna, a la alimentación adecuada y a la recreación, entre otros. A su vez, estamos implementando transformaciones profundas en la estructura social de nuestro país; tanto es así que algunos hablan de la segunda transición demográfica y epidemiológica, que se expresa en una mayor expectativa de vida y en una gran incidencia de las enfermedades de tipo crónico degenerativo.

Esto se superpone con problemas de salud pretransicionales que se relacionan con la población que está en situación de exclusión y que estamos tratando de incorporar a la sociedad a través de políticas activas de inclusión social. Es ahí, señor Presidente, que hablamos de mortalidad infantil. ¡Vaya si es costoso para el país! ¡Vaya si nos duele el corazón cada vez que hablamos de mortalidad infantil! No solamente se trata de datos numéricos, sino que son gente, son nuestros niños y niñas. En cuanto a la mortalidad infantil, interesa destacar el impacto de la crisis del año 2002. En este indicador se evidencia un aumento de la mortalidad infantil entre los años 2002 y 2003, principalmente a expensas de los componentes posneonatales vinculados a las condiciones de pobreza en las que vivió sometida el 56,5 % de la población

menor de cinco años. ¡Vaya cifra! ¡No es un dato menor! Acá no estamos hablando del Tocaf, sino de gente. Para el año 2010 el país presentó una tasa de mortalidad infantil del 7,1% de los nacidos vivos, lo que está muy cerca de alcanzar la tasa propuesta para el año 2015, que es de 6,8%. En el contexto latinoamericano, en el año 2009 Uruguay se situó en el segundo lugar. A su vez, en el contexto país, en el Uruguay profundo -que también nos preocupa-, el mismo año se observan diferencias importantes entre los distintos departamentos según el grado de desarrollo económico y social. En la salud perinatal los problemas son la calidad de la atención y el acceso, por lo cual ese es uno de los principales desafíos del Gobierno Nacional para los próximos cuatro años. En este sentido, tenemos diferencias importantes en nuestro país. En el departamento de Artigas se hablaba de una mortalidad infantil superior al 15,8%, que hoy está en un valor de 6,6%. Lamentablemente, seguimos teniendo dos departamentos con dificultades en el Uruguay profundo, Cerro Largo y Durazno, es decir, un departamento de frontera y otro central. Hay que trabajar, y mucho, entre todos.

¿Cuáles son las probables causas de muerte según la edad? Se observa que en el año 2009, las principales causas neonatales fueron las vinculadas a la prematurez, que se ubicó en el 52%, y a las infecciones congénitas, que alcanzó el 28%. En el período posneonatal las muertes fueron: 26% por causas mal definidas, 21% por causas secundarias e infecciones congénitas y 13% por infecciones del aparato respiratorio. Cabe destacar, señor Presidente, el elevado porcentaje de muertes ocurridas en los domicilios, fundamentalmente en el período posneonatal.

Durante el año 2010 asistimos a un nuevo descenso de las cifras promedio de mortalidad infantil, que representaron un 6,8%. Esto trae aparejado un aumento relativo de causas tales como los defectos congénitos y las afecciones relacionadas con la atención durante el período perinatal. Lamentablemente, la principal causa de muerte en los niños de entre 1 y 5 años son los accidentes.

El bajo peso al nacer es otro tema que nos preocupa. El indicador se mide como porcentaje en relación con el peso al nacer. La importancia de su seguimiento radica en la influencia que tiene el peso del niño al nacer sobre las posibilidades de sobrevivencia durante su primer año de vida. En los últimos 20 años las cifras se han mantenido relativamente estables, en un rango no mayor al 2%.

Quiero destacar, señor Presidente, la captación precoz del embarazo y las condiciones del parto, tema del que se habla mucho y muy mal. Nosotros somos atentos lectores de la prensa, pero no nos gusta el circo mediático, menos aún cuando se trata de la vida de la gente. Por ello usamos bibliografía de respaldo, con cifras concretas. La mejora de la salud materna y la reducción de la mortalidad en tres cuartas partes desde el año 1990 al 2015 son las metas nacionales que nosotros proponemos para el Uruguay y no están lejos de lograrse. Es el objetivo del milenio de todo el país, de todos sin exclusión. Por lo tanto, el Consejo Nacional de Políticas Sociales confirma que, felizmente, casi la totalidad de los partos son asistidos institucionalmente -valga la diferencia con otros países latinoamericanos-, siendo el 90% de los embarazos captados en el primer o el segundo trimestre de gestación.

Debemos mencionar que acá hubo una polémica importante -que consta en la versión taquigráfica- acerca de la mortalidad materna; podemos decir que, actualmente, el país presenta la tasa más baja del continente, seguido por Cuba y Chile. Por supuesto que hay muchos referentes acerca de este tema y es importante destacarlo porque es un logro de todos, no solo del Partido de Gobierno; es un logro de todos los trabajadores sin diferenciación de partidos, de todos nuestros técnicos y trabajadores de la salud, así como de otras variables que hemos mencionado.

Pero no solo nos preocupan los factores de riesgo, sino también los diversos estilos de vida que hay en el Uruguay. Las enfermedades crónicas no transmisibles constituyen una de las más grandes preocupaciones que tiene el mundo actual; la Salud Pública de nuestros países debe ocuparse de ellas. Hemos participado en congresos internacionales y en reuniones de alto nivel con otros Ministros del mundo; lamentablemente, queda claro que, si tomamos en cuenta la distribución de la riqueza, el 80% de la mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles corresponde a los países en vías de desarrollo, del tercer mundo o pobres, como los nuestros. Este no es un dato menor y eso ha sido manifestado por organismos multilaterales; en el futuro tendremos que trabajar sobre estos grupos de enfermedades. Además, en mi opinión, y tal como lo he dicho en diversos foros, habría que agregar otras enfermedades. Creo que sería necesario trabajar sobre los factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares o cerebrovasculares, de las enfermedades respiratorias crónicas, de las oncológicas, la diabetes y la obesidad, así como también sobre los factores de riesgo que suponen el alcohol, los accidentes, el estilo de vida, el cigarro o el tabaquismo, que son los que debemos combatir. Reitero que esto ha sido dicho por organismos multilaterales. Evidentemente, si uno no trabaja sobre esto no hay sistema de salud que pueda financiarse. Es una tarea que nuestro Ministerio y el gabinete social tienen muy clara y por eso estamos desarrollando determinadas políticas, pero no hay forma de combatir todo

esto si no cambiamos nuestros estilos de vida. Me refiero a estilos de vida en los que haya más tiempo de dispersión, más ejercicio, más cultura, más comunicación, etcétera. Evidentemente, en un país y una sociedad globalizada donde los medios de comunicación son muy importantes y crecen a pasos agigantados, los seres humanos nos comunicamos muy poco, fraternalmente dialogamos muy poco.

SEÑOR HEBER.- ¿Me permite una interrupción, señor Ministro?

SEÑOR MINISTRO.- Con mucho gusto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede interrumpir el señor Senador.

SEÑOR HEBER.- Señor Presidente: venimos escuchando al señor Ministro por más de media hora y lo cierto es que le hicimos una serie de preguntas, pero parecería que nos está tomando el pelo o le está tomando el pelo al pueblo uruguayo. ¿De qué está hablando, señor Ministro? ¿De Canadá? ¿Del año 1991? ¿De la vivienda y el Plan Juntos? ¿De la mortalidad infantil? ¿Del contexto del país y del desarrollo económico? ¿De los accidentes? ¿Del circo mediático? ¡Circo mediático es no contestar las preguntas concretas que hemos realizado! Las preguntas fueron muy concretas; no queremos que reitere lo que dijo en la Cámara de Representantes ni en la Comisión del Senado, donde habló, por ejemplo, del programa de enfermedades raras. ¿Va a volver a hablar del programa de enfermedades raras? ¿Va a volver a hablar del cumplimiento de las tareas internacionales? ¿Va a volver a hablar del Sistema Nacional Integrado de Salud? ¡Ya lo escuchamos, señor Ministro! Lo que queremos hoy es que conteste las preguntas concretas que le hemos realizado. Si no lo hace es porque no tiene respuestas, y si no tiene respuesta, está omiso. ¡Lo que reclamamos es que conteste al Senado de la República, que es lo mismo que contestarle al pueblo uruguayo! ¡Que no venga acá a tomarle el pelo al Senado de la República! ¡Que tenga la decencia de respetar el instituto de la interpelación! ¡El instituto de la interpelación es para contestar a un Senador que está preguntando!

(Dialogados.)

SEÑOR AMORÍN.- ¡Apoyado!

SEÑOR HEBER.- Hay un Senador que está preguntando y tiene todo el derecho de hacerlo. ¡Lo único que pide es que se le conteste!

SEÑOR PRESIDENTE.- Por favor, señores Senadores.

SEÑOR HEBER.- ¡No queremos llevar el tema a un terreno en el que se pueda aburrir al Senado, hablando de cosas que ya fueron mencionadas en las Comisiones de Salud Pública, tanto en la Cámara de Representantes como en el Senado de la República! ¡Aquí se trata de que el señor Ministro conteste las ocho preguntas que le hemos planteado! ¡Si no lo hace, está tomándole el pelo al pueblo uruguayo y también al pueblo frenteamplista! Si un Ministro viene acá a dar dilatorias, es porque no tiene respuestas. ¡Un frenteamplista querría que su Ministro viniera a callarle la boca a la oposición, a responderle y a decir que las cosas se hicieron bien, que no se hicieron mal, que no hay caos! El señor Ministro tiene que venir a demostrarnos eso y no a hablar de objetivos del milenio, tabaquismo, estilos de vida, comunicación, vivienda o Plan Juntos. ¡Por favor, señor Presidente: vamos al tema por el que hoy se ha llamado a Sala! ¡Ahora sí hay que aplicar el Reglamento! ¡Vamos al tema, a las preguntas que hemos realizado, señor Ministro! ¡No venga acá a tomarles el pelo a los uruguayos!

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede continuar el señor Ministro.

SEÑOR MINISTRO.- Voy a proseguir con mi relato porque este Ministro debe contestar a la palabra "caos"; lo que estamos haciendo es un relato sobre los sistemas de salud y nuestra reforma.

A todo lo anterior se superpone el impacto del proceso de desarrollo industrial asociado a la innovación científico-tecnológica, con promesas de cura para diversas dolencias. Ciertamente, la innovación no logra prolongar la vida de las personas y no es tan seguro que todas las tecnologías disponibles supongan una buena relación costo-efectividad. ¡Si tendrá que ver la tecnología! Es preciso jugar un rol muy activo en la evaluación técnica de estas innovaciones, poniendo en la balanza los intereses de la población, la capacidad de financiamiento y la bondad efectiva de las promesas de la industria médica. Acá tenemos jugadores muy fuertes que se mueven en la escena global y pueden pasarle por arriba con facilidad a un pequeño país como el nuestro.

Menciono los fenómenos del cambio demo-epidemiológico y de la innovación tecnológica, porque ambos tienen y tendrán consecuencias fundamentales sobre la organización de los servicios de salud, tal como he manifestado. Son desafíos fundamentales para nuestra comunidad porque supondrán decisiones difíciles en términos de saber dónde asignar los recursos, que son escasos. Es preciso tener capacidad técnica, pero también contar con un respaldo político amplio, porque el país se juega cosas relevantes en este sentido.

SEÑOR SOLARI.- ¿Me permite una interrupción, señor Ministro?

SEÑOR MINISTRO.- Sin duda, estos temas tienen consecuencias muy importantes sobre la organización de los servicios de salud; para nosotros supone un reto fundamental sobre la conducción del Estado y el sistema de salud, porque el *laissez faire* puede ser muy peligroso en lo que refiere a este tema.

SEÑOR SOLARI.- ¿Me permite una interrupción, señor Ministro?

SEÑOR MINISTRO.- Entonces, en nuestra presentación trataremos de marcar que la política de salud es un cambio mucho más amplio, que todo el Gobierno nacional, encabezado por el señor Presidente de la República, viene llevando adelante diversas acciones en este campo para cumplir el objetivo principal: mejorar la calidad de vida de todas las personas que viven en este país.

Por eso, en nuestra exposición -la que realiza el equipo del Ministerio- trataremos de transmitir una visión del Ministerio de Salud Pública como rector de todo el Sistema Nacional Integrado de Salud. Por supuesto que también abordaremos los cuestionamientos relativos al funcionamiento de ASSE, por ser este el principal prestador público de servicios del Sistema Nacional Integrado de Salud.

SEÑOR SOLARI.- ¿Me permite una interrupción, señor Ministro?

SEÑOR MINISTRO.- Adelantamos que no nos detendremos en otras áreas que hacen a la reforma de la salud, que nos importan, y mucho.

En su momento, tal como lo hemos anunciado, pediremos la intervención de las autoridades de ASSE que, como todos saben, es un servicio público descentralizado y también una pieza muy importante de la política del Gobierno nacional.

Trataremos de dar respuestas completas a las interrogantes de los señores Senadores. Pero no dejaremos de lado este concepto de que la salud es parte de una política general dirigida a la mejora de la calidad de vida de todos los uruguayos, sin excepción, ¡sin excepción!

SEÑOR SOLARI.- ¿Me permite una interrupción, señor Ministro?

SEÑOR MINISTRO.- Señor Presidente: considero que todos los procesos de salud son precisamente eso: procesos y no implementaciones caídas del cielo.

En días como estos, en el año 1990, los países desarrollados quisieron darnos lecciones de buenas costumbres. Siempre ha sido así; es inevitable; está en su naturaleza. Parece que no se resignan a aceptar que los países latinoamericanos somos países independientes, con identidad propia y visiones diferentes del mundo. Por eso debemos estar atentos a lo que les está ocurriendo a los otros en el mundo actual; veamos ahora los problemas que están sufriendo los maestros de las buenas costumbres. Y esto no lo decimos con alegría, puesto que son muchos los trabajadores de países desarrollados que la están pasando muy mal, ¡muy mal! ¡Sin lugar a dudas que los latinoamericanos podemos darles alguna lección respecto a los sufrimientos que ocasionan estas crisis económicas! Como salubrista -felizmente lo soy- aprendí de mis maestros que no siempre hay que confiar en las soluciones mágicas; no siempre hay que hacerlo. A veces hay que saber decir no a "las buenas bondades" y tratar de ensayar soluciones propias, originales, como es el caso del Sistema Nacional Integrado de Salud. Se trata de un sistema mixto, con proveedores públicos y privados, financiado por un seguro social que tiene muchas virtudes y también aspectos a mejorar.

Permítame, señor Presidente, hacer mención ahora, en este recinto, a un artículo de la revista *Health Policy* titulado: "Why neoliberal health reforms have failed in Latin America". ¿Por qué cito este artículo? Porque dos profesores de Sociología y de Salud Pública de la Universidad de Texas se refirieron a la crisis neoliberal de los sistemas de salud. Por lo tanto, hay que estar atento a los vendedores de fantasías.

Quiero recordar particularmente el rol jugado por los organismos multilaterales de crédito, que muchas veces fueron un canal de presión indebida sobre los países de América Latina. En el contexto de la enorme presión de la deuda externa, los organismos internacionales de crédito -entre ellos, el Banco Mundial, el Fondo Monetario Internacional, el Banco Interamericano de Desarrollo y la Usaid- lograron imponer muchas de las reformas en el sector público. En nuestro país no pudieron imponer enteramente esta agenda porque el sistema político, nuestra fuerza política, resistió estos embates, porque la sociedad civil dio señales claras de que no estaba dispuesta a tolerar estos cambios. Afortunadamente, la democracia fue más fuerte.

El objetivo de esta reforma apuntaba a reducir el gasto público de cualquier manera. Esto se complementaba con la convicción de que el sector público es siempre, y en todas las circunstancias, más eficiente que el sector privado. De esa manera, el rol del Estado se limitaba a la regulación de la competencia y a la subvención de los planes de atención a los pobres, a privatizar de manera indiscriminada con el convenci-

miento de que los sectores privados -cualquiera fuera su naturaleza- podían y debían cubrir las necesidades de salud.

Los modos y modelos que vimos en Colombia y en Chile, y de los que estos autores de la Universidad de Texas hablan, fueron presentados como casos ejemplares de la reforma de la salud, que muchos países trataron de imitar. En verdad, esas reformas contribuyeron a deteriorar la calidad, la equidad y la eficiencia de los sistemas de salud. El juicio de los salubristas -entre los que me incluyo- y de diversos académicos sobre estas experiencias es muy malo, ¡muy malo! Sin duda, como dicen Homedes y Ugalde en su artículo académico, los que ganaron fueron los consultores de los organismos internacionales y las grandes empresas aseguradoras de la salud. En este sentido, podemos ver la experiencia de nuestro país en las décadas de los ochenta y noventa, cuando se registró un crecimiento descontrolado de los gastos en salud,…

SEÑOR LACALLE HERRERA.- ¡Dos hospitales nuevos!

SEÑOR MINISTRO.- …el cierre de mutualistas, el deterioro de la atención, la ampliación del mercado de los prestadores privados de manera anárquica y no planificada.

SEÑOR LACALLE HERRERA.- ¡Dos hospitales nuevos! ¡Dos hospitales nuevos!

(Campana de orden.)

-¡Dos hospitales nuevos, que les queda grande! ¡Les queda grande!

(Campana de orden.)

SEÑOR SOLARI.- No vengan a mentir acá sobre la gestión de ASSE.

SEÑOR LACALLE HERRERA.- ¡Dos hospitales nuevos, que les queda grande!

SEÑOR SOLARI.- No vengan a mentir acá. ¡400.000 afiliados al sistema privado! ¡No me vengan con los pobres! ¡Qué payasada!

SEÑOR GALLO IMPERIALE.- ¡Usted fue Ministro y lo sabe!

(Desorden en Sala.)

(Campana de orden.)

SEÑOR PRESIDENTE.- Señores Senadores: así no podemos desarrollar una Sesión.

(Intervención del señor Senador Lacalle Herrera.)

SEÑOR PRESIDENTE.- Si me permite, señor Senador Lacalle Herrera. Parto de la base de que todos quienes estamos aquí deseamos que esta jornada sea positiva. El miembro interpelante ha hecho algunas preguntas y el señor Ministro ha entendido que debe aproximarse a ellas presentando un contexto general.

SEÑOR LACALLE HERRERA.- Desde 1830.

SEÑOR PRESIDENTE.- Señor Senador: le ruego que me deje expresar.

SEÑOR LACALLE HERRERA.- ¡No sea malo!

(Murmullos.)

SEÑOR PRESIDENTE.- Reitero: le ruego que me deje expresar.

Vamos a suspender la sesión por 15 minutos. Pido a los coordinadores de Bancada una reunión.

Se suspende la sesión.

(Así se hace. Es la hora 11 y 4 minutos.)

(Vueltos a Sala.)

SEÑOR PRESIDENTE.- Habiendo número, continúa la sesión.

(Es la hora 11 y 25 minutos.)

-Consideramos que una buena forma de reanudar la sesión es dar la bienvenida a los alumnos de 6º año de las Escuelas Nº 11, Nº 118 y Nº 156 de Santa Lucía, a quienes agradecemos la visita y deseamos que esta experiencia les sea positiva.

Estimados señores Senadores y señor Ministro: nuevamente queremos solicitar a ustedes la cooperación necesaria para tener una experiencia positiva, que es a lo que todos aspiramos, más allá de la forma en que opinemos sobre el tema de fondo. Seguramente ahora lo vamos a lograr, por lo que nuevamente cedemos el uso de la palabra al señor Ministro de Salud Pública para que prosiga con su exposición.

SEÑOR MINISTRO.- Señor Presidente: reitero que nuestra exposición obedece a la concepción que tenemos sobre las políticas de salud, que son complejas y muy sensibles para la población. No nos hemos referido solo a nuestra definición programática, sino también a la que ha tomado la reforma y a los inconvenientes que esta ha tenido en las instancias previas, durante su desarrollo y también con posteriori-

dad. Así, aludimos a un proceso en la formulación de las políticas de salud, que no solo creemos que deben ser compartidas, sino que también deben llevarse a cabo entre todos los ciudadanos, bajo la responsabilidad de este Ministerio en su rol de rector.

Indudablemente, estos temas son polémicos y siempre lo serán. En ese sentido, quiero recordar lo que sucedió en 1910, cuando se nacionalizó la atención a la salud. Tengo en mi poder un escrito formidable de la época del Presidente Williman, que sería muy interesante que fuera conocido, no solo por quienes trabajamos en el área de la salud, sino también por los integrantes de este Cuerpo. Por medio de este documento se puede comprobar que las polémicas también se dieron en ese entonces, en el que también había grandes dificultades para congeniar la caridad con el sistema científico. ¡Vaya si esto es importante! Por lo tanto, como Ministro de Salud Pública continuaré con mi exposición, la que desde ya adelanto que será breve.

Como se habrá advertido, hemos venido acompañados de muchos compañeros porque sostenemos la concepción del trabajo en equipo y no la del trabajo individual; creemos que en este país, en este continente y en este mundo no sirven los superhombres. Humildemente decimos: tenemos la convicción de que felizmente nuestra reforma es de todos los uruguayos. Esto lo comprobamos en nuestro país cuando acudimos a cada uno de nuestros prestadores públicos y privados o cuando conversamos con la ciudadanía, pero también en eventos subregionales, regionales y mundiales. Modestamente digo que nos miran con envidia, porque entre todos hemos podido construir esta herramienta. Esto es algo muy importante y por eso pido que no cortemos, no perdamos el diálogo.

No aceptamos las afirmaciones que se han hecho en cuanto a que el sistema está en crisis, que hay caos. Y desde ya aclaramos que nosotros no venimos aquí a tomarle el pelo a nadie; por el contrario, somos muy respetuosos.

A continuación, quiero ceder el uso de la palabra al señor Subsecretario; luego, a la Presidenta de ASSE para que informe sobre los aspectos financieros; y, finalmente, daré las respuestas a las preguntas que se han formulado, porque las tenemos. Creemos que conversar, dialogar y contraponer ideas francas y democráticas es lo que nos permite salir adelante. Nosotros decimos que la salud no es una mercancía que puede ser utilizada para armar un circo, porque se trata de un tema muy sensible, ¡muy sensible!

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Subsecretario de Salud Pública, doctor Leonel Briozzo.

SEÑOR SUBSECRETARIO.- Señor Presidente: es un honor acompañar al señor Ministro en esta comparecencia.

Habíamos preparado nuestra intervención en conjunto con el señor Ministro, con la idea de poner énfasis en el desarrollo de los planes futuros de nuestra Cartera. No obstante, se nos ha encomendado ser muy breves para dar lugar luego a que la señora Presidenta de ASSE pueda responder las preguntas que se han formulado.

Creemos importante comenzar esta breve exposición planteando que debemos tener mucho cuidado cuando se adjetiva la situación de un sector tan delicado como es el de la atención a la salud. La salud es un bien social prioritario, probablemente el más importante para la población de nuestro país y del mundo. La visión que se tiene de ella es relevante porque repercute grandemente en las concepciones y en lo que la gente piensa. Me parece que en ciertos temas hay que transmitir tranquilidad; en particular, hay que hacerlo en lo que refiere a la salud. Por tanto, rechazamos frontalmente lo que se dijo al comienzo de la interpelación en cuanto a que en la salud hay un caos administrativo y de gestión. Pensamos que no es bueno utilizar esos términos sin tener una argumentación adecuada; tampoco es bueno guiarse por uno de los pilares de la construcción de una política sanitaria, como son los medios de comunicación, cuando estos no se basan en pruebas objetivas que den cuenta de datos concretos, sino que responden a comentarios políticos que tienen como objetivo poner buenos titulares para vender más.

Entendemos que nuestra obligación es -así nos lo encomendó el señor Presidente de la República cuando nos solicitó que acompañáramos al señor Ministro-, justamente, actuar con responsabilidad. Precisamente por eso rechazamos frontalmente la caracterización de caos. En este sentido, considero importante recurrir a la definición de caos que aparece en el Diccionario de la Real Academia. Dice: "Estado amorfo e indefinido que se supone anterior a la ordenación del cosmos.

Confusión, desorden.

Comportamiento aparentemente errático e impredecible de algunos sistemas dinámicos, aunque su formulación matemática sea en principio determinista". Acá no hay caos; en la salud de nuestro país, no hay caos.

Creo que sería muy bueno que todos los uruguayos y uruguayas -más allá de las posiciones que ocupemos coyunturalmente en el Gobierno- nos sintiéramos orgullosos de la situación privilegiada que tiene

nuestro país con respecto a la salud, cuyos dos indicadores centinelas más importantes en relación a la población -ya mencionados por el señor Ministro-, los índices de mortalidad infantil y materna, son ejemplo en América Latina y en el mundo. Este resultado no es obra del actual Gobierno -¡vaya que no lo es!-, sino de una acción mancomunada y sostenida. Creemos que pensar la salud como una política de Estado permitiría que todos, de alguna manera, fuéramos más contestes con los resultados y con la gestión pública de la salud.

Digo que no hay caos porque la salud en el Uruguay de hoy tiene un orden contrapuesto al caos que sí existía antes del advenimiento del Sistema Nacional Integrado de Salud. El Ministerio de Salud Pública, a través de la Ley Nº 18.211 que planteó la formulación de este Sistema, generó un nuevo orden de la salud en nuestro país; un nuevo orden del que hoy nadie está en contra; un nuevo orden en función del marco legal vigente, que afirmamos cuando manifestamos -como lo hicimos en oportunidad de comparecer ante la Comisión de Salud Pública del Senado- "con la ley, todo; sin la ley, nada". El orden que establece este Sistema se contrapone absolutamente al desorden que existía anteriormente; esto está fuera de discusión.

En el contexto del eje público -dado también por el resto de los prestadores públicos- ASSE vertebra gran parte de las prestaciones del Sistema Nacional Integrado de Salud, con la característica fundamental para este Gobierno nacional -cuyo objetivo es erradicar la indigencia y disminuir la pobreza a la mitad- de asegurar el derecho a la atención de salud que tiene toda la población. Por lo tanto, ASSE es para nosotros particularmente importante, ya que nuestra batalla fundamental es contra la inequidad que existe en relación a la salud.

Por otro lado, expresamos que no hay confusión, sino dificultades -¡claro que las hay!- con respecto a la anterior organización de servicios, sobre todo del sector público. Me gusta mencionar como ejemplo un dato muy gráfico -que la doctora Silva ha planteado en varias oportunidades-, en el sentido de que antes de 2005 había solo tres enfermeras cada mil usuarios de ASSE, mientras hoy esa cifra se duplicó: hay seis enfermeras cada mil usuarios. Si comparamos a ASSE con el sector privado, este tiene nueve enfermeras cada mil. Es decir que venimos por el camino correcto. Igualmente, si bien se duplicó la provisión de servicios y el presupuesto ha aumentado, aún nos falta mucho para estar a la altura de la atención de salud que tiene el sector privado en la actualidad. Si esto lo planteáramos en términos de vulnerabilidad, nos faltaría aun más, porque a más vulnerabilidad, más necesidades de atención. Reitero: no hay desorden y no hay confusión; la ruta está claramente trazada y nos encontramos, con las dificultades del caso, caminando.

A efectos de argumentar que aquí no hay caos ni desorden, debo mencionar que hay roles y tareas específicas, con definición de prioridades y planes. Las prioridades fueron definidas en este período de Gobierno, una vez culminada la etapa estructural de la reforma, con las leyes fundacionales del Fondo Nacional de Salud y con la gobernanza. En esa clara dirección, el Ministerio de Salud Pública ha trabajado -al principio de la gestión del Presidente Mujica, con el economista Olesker, y luego con el doctor Venegas- con dos grandes prioridades: el desarrollo de los programas y planes de salud y la descentralización de la gestión de la salud. Por lo tanto, tampoco en este sentido aceptamos que se plantee la existencia de un comportamiento errático en la gestión de la salud; hay una dirección estratégica, hay una prioridad clara y hay ejes centrales que vertebran la acción que queremos llevar adelante.

Por lo expuesto, pensamos firmemente -como lo ha manifestado el señor Ministro- que la aseveración inicial de que existe un caos administrativo y de gestión en el sector de la salud del Uruguay no es adecuada y, lejos de serlo, no contribuye al desafío que tenemos los uruguayos de generar una cultura en la salud como si fuera una política de Estado. Todos deberíamos -independientemente de dónde provengamos- sentirnos parte de la situación privilegiada que hoy tenemos y poder, de alguna manera, proyectarnos para seguir avanzando.

Más adelante pensaba referirme a los planes de trabajo existentes, pero dadas las condiciones en que está planteada la sesión, no considero conveniente hacerlo. Básicamente, voy a expresar que hay seis o siete planes de trabajo concretos y cuando los señores Senadores lo deseen podemos venir a reportarlos. Se trata de planes que tienen que ver, fundamentalmente, con las prioridades de nuestro país, como el embarazo y la primera infancia, la salud rural, la salud mental -por cierto, planes específicos en los que estamos trabajando- y la salud sexual y reproductiva. Al finalizar este período pensamos dejar al Gobierno entrante una situación sanitaria y de ordenamiento estructural mejor que la que nosotros recibimos.

Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Ministro.

SEÑOR MINISTRO.- En la misma tesitura que mencionamos anteriormente, creemos que podríamos haber desarrollado mucho más firmemente un

tema que a nuestro juicio no puede quedar sin ser abordado -estaríamos en la mejor situación para hacerlo-, como es hablar, no solo conceptualmente sino también desde el punto de vista de la conducción del Sistema Nacional Integrado de Salud, del significado de la rectoría por parte de la autoridad ministerial.

Dada su importancia, quisiera dejar constancia en la versión taquigráfica -como también constó una discusión muy interesante sobre la temática, realizada en 2010- de lo que significa el trabajo en equipo y en el interior del país. Las inequidades son muy profundas. Este Ministerio y este Ministro no quieren eludir las inequidades de Montevideo con relación al interior; las inequidades en cuanto a sus recursos, en relación al Sistema y en cuanto a las especialidades, no solo a nivel de los médicos sino también de los equipos de salud en su conjunto. Una de las grandes preocupaciones que tenemos es nuestro recurso humano en salud; por supuesto que seguiremos trabajando en torno a ello. Reitero, señor Presidente, que no vamos a eludir ninguno de estos asuntos.

Si el señor Presidente lo permite, me gustaría que la Presidenta de ASSE, doctora Silva, hiciera uso de la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra la señora Presidenta de ASSE, doctora Beatriz Silva.

SEÑORA SILVA.- Señor Presidente: trataré de hacer una presentación lo más breve posible, si bien me gustaría referirme a todo lo que se realiza en ASSE, teniendo en cuenta que hace tanto tiempo que trabajo en esta hermosa organización.

Hoy se cumplen 88 días de mi gestión como Presidenta del Directorio de ASSE, cargo con el que me honró el Presidente de la República y este Senado, pues la designación fue apoyada por los señores Senadores. Es en función de la responsabilidad que me compete como Presidenta, pese a mi corto tiempo en este rol, que puedo exponer sobre su situación. Cabe destacar que es la cuarta vez que concurro a esta Casa para cumplir con la responsabilidad de informar consagrada en las disposiciones vigentes; la primera de ellas asistí a la Comisión de Hacienda y las otras dos a la Comisión de Salud Pública. En todas esas oportunidades informé sobre las fortalezas y debilidades de esta organización.

Durante mi exposición compartiré los principales ejes que rigen a ASSE como realizador de la política pública. Si bien las preguntas formuladas por el señor Senador Heber -por cierto, muy concretas- serán contestadas a la brevedad, como corresponde, tal vez algunas de ellas sean respondidas en parte en mi exposición.

En 2011 se cumplieron cien años de la promulgación, por parte del Poder Legislativo, de la Ley Nº 3.724, que creó la Asistencia Pública Nacional; creemos que ASSE es el continuador natural de esa organización. Se trata del principal prestador público de este tipo de servicios, ya que cuenta con 1:200.000 usuarios que cubren sus eventos de salud en más de 700 puestos de atención. Solo voy a citar algunos números que hablan de la magnitud de esta organización: se llevan a cabo 20.000 consultas médicas por día, se atienden más de 50 partos y tienen lugar más de 450 altas hospitalarias y 18 altas de camas de CTI. A su vez, más de 7.000 estudiantes de todas las disciplinas cumplen su función en los servicios de ASSE y más de 60.000 personas, todos los días -hago hincapié en esta cifra-, toman contacto con alguno de esos servicios en todo el país.

Nuestro organismo tiene como misión ser el prestador público de servicios de salud de referencia, basada en la atención primaria y, al igual que la visión del Ente, la nuestra ha sido publicada en su página web. Con la colaboración de la Agencia de Evaluación y de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto se está en un proceso de redefinición de esos conceptos.

Con el trabajo conjunto de los equipos de dirección y de las Direcciones de las Unidades Ejecutoras se llevó a cabo una actividad que comenzó en mayo del presente año y que pretende, al finalizar el mismo, la concreción de algunos productos importantes que nos permitan plantear el rumbo de ASSE en la segunda etapa de la reforma. Estamos trabajando mucho en esto con los equipos distribuidos a lo largo y ancho de todo el Uruguay.

Como recién mencioné, ASSE tiene 1:205.026 usuarios a setiembre de 2011, de los cuales 203.771 son usuarios Fonasa, es decir, ciudadanos que han optado por atenderse en nuestro organismo. En el total de afiliados del país, este número supone alrededor del 12% de usuarios Fonasa, existiendo algunas diferencias en las cifras según la fecha de corte del año.

Por lo tanto, consideramos que también ASSE -de todos los uruguayos- es un prestador de estos servicios, evaluado y elegido, y que cuenta con un nivel de calidad importante.

La beneficiaria de nuestros servicios, sustancialmente, es una población joven, pero también hay que tener en cuenta que el 14% del total de nuestros usuarios es mayor de 65 años de edad; tenemos la responsabilidad de atender a la población más desprotegida y que necesita un mayor apoyo de los servicios de salud en todo el país.

En el último tiempo, ASSE ha incorporado algunos mecanismos interesantes en su gestión; anteriormente se habían realizado algunos intentos en este sentido, tales como los compromisos de gestión, respecto a los cuales también contamos con un indicador de monitoreo permanente, lo que responde a la primera pregunta que el señor Senador Heber realizó. Estoy hablando de un indicador de monitoreo permanente para que todas las Unidades Ejecutoras informen mensualmente las observaciones del Tribunal de Cuentas y sus montos. Este aspecto lo hemos incluido como uno de los elementos relevantes en el capítulo relativo a la información administrativa, porque es muy importante para nosotros.

Con respecto a estos compromisos de gestión quiero decir que, si bien el 29 de abril del año próximo aquellas Unidades que fueron las últimas en firmar -estoy hablando de los servicios de salud del área metropolitana- cumplirán un año de gestión, ya han sido evaluadas a los cinco y seis meses de implementadas y recientemente, a mediados de agosto, se llevó a cabo una evaluación general del instrumento. En términos generales, estamos bastante conformes con el cumplimiento. Los objetivos asistenciales se cumplieron, en el 68% de los casos, en los centros regionales y de desarrollo, y en el 80%, en los hospitales del área metropolitana.

En lo que tiene que ver con la participación asistencial y de los trabajadores, puedo decir que se alcanzó un porcentaje muy alto, salvo en aquellos centros de referencia nacional que no corresponde considerar formalmente porque no tienen una población adscripta, aunque trabajan permanentemente con los usuarios.

La información de reporte obligatorio fue cumplida en el 72% de los casos en los hospitales de segundo nivel de atención y polos regionales. Por lo tanto, consideramos que esta herramienta tiene una serie de capítulos muy interesantes en cuanto a lo asistencial, población usuaria, participación de trabajadores, información de reporte obligatorio e información administrativo-financiera a la que recién referíamos, a propósito del control que ASSE debe efectuar sobre sus Unidades Ejecutoras en lo que hace a resultados económico-financieros y utilización de los fondos.

Esta herramienta ahora está en vías de análisis y reformulación. Sobre esta primera evaluación podemos decir que, desde una perspectiva general, es válida; se trata de un instrumento técnico-administrativo que permite avanzar en una cultura de rendición de cuentas y de control, buscando incentivar la mejora de la calidad. Estamos hablando de un instrumento administrativo de planificación, desarrollo y, fundamentalmente, de control de programas y ejecución, que evalúa los resultados de las organizaciones pero no permite hacer lo propio con el desempeño de las personas; son compromisos de los equipos.

Por eso estamos haciendo un análisis muy detallado -además de los que ya se han realizado a lo largo de este año-, en forma previa a los vencimientos formales de los contratos, para potenciar la herramienta, reformular sus indicadores y evaluar cuáles son los que más se adecuan a cada una de las Unidades Ejecutoras.

En el período 2005-2009 también se hizo una apuesta muy importante a la infraestructura edilicia. Se remodelaron 80.000 de los 380.000 metros cuadrados que tiene ASSE distribuidos en todos los servicios y se hicieron ampliaciones por casi 30.000 metros cuadrados.

En cuanto al área de los recursos humanos -esto tiene que ver, también, con alguna de las preguntas planteadas por el señor Senador Heber-, quiero señalar que es conocida por todos los Legisladores la complejidad de los vínculos funcionales que existen en ASSE desde hace mucho tiempo: funcionarios presupuestados y reincorporados, contratos de función pública, suplentes, contratos de arrendamientos de servicios, contratos realizados al amparo del artículo 410 de la Ley N° 16.170, licenciados en Enfermería y en Sicología, obstetras, parteras e internos de Medicina, así como también hay que considerar los complementos celebrados por las Comisiones de Apoyo, tanto la central como las locales. Esto da como resultado una enorme complejidad no solo en cuanto a las formas contractuales sino también en lo relativo a los regímenes horarios. En este sentido, debo decir que ASSE tiene un número muy importante de regímenes horarios solo para el escalafón profesional; este ha ido adecuando sus regímenes, así como también los funcionarios de los Escalafones C, D, E y F.

Por lo tanto, la complejidad de la administración y del seguimiento de estos distintos vínculos funcionales y regímenes horarios hace que la organización deba aplicar mecanismos claros de control; los seguimientos son complejos, pero se ha avanzado mucho en ese sentido y, sin duda, queda mucho por hacer aún.

Como decía el señor Subsecretario, se ha avanzado en algunos indicadores de recursos cada mil usuarios. Los datos en cuanto a Enfermería ya se han planteado, pero puedo decir que en 2005 tuvimos tres médicos cada mil usuarios; en 2008, 4,7, y en 2011, 6,99. De todos modos, sabemos que todavía nos queda una brecha respecto a la comparación del resto del sector.

En nuestra plantilla de funcionarios, el 28% son médicos; el 26% técnicos de apoyo; un 4% pertenece a Enfermería, y dentro del concepto “Otros”, que representa un 32%, se incluye todo el resto del personal que trabaja en los diferentes lugares de los servicios de ASSE.

Hoy en día en nuestra organización trabajan 25.703 personas, que ocupan 29.834 puestos de trabajo, con 31.134 contratos laborales. Vale aclarar que una persona puede ocupar más de un puesto, y este puede estar financiado por más de un contrato. A pesar de esta dificultad, más del 80% de las personas que trabajan en ASSE tiene un solo puesto, el 17% tiene dos puestos, y solo un porcentaje bajo tiene más puestos de trabajo.

Advierto a los señores Senadores que estoy tratando de resumir mi exposición.

En cuanto a la incorporación de recursos humanos en ASSE, quiero decir que el ingreso de funcionarios está regulado por el Decreto Nº 197 del año 2006 que, en su artículo 6º, establece tres modalidades para conformar los registros de aspirantes: la selección por méritos y antecedentes -o prueba y méritos-, el sorteo y el sorteo entre aquellos inscriptos que superen un mínimo establecido en la evaluación de los méritos. Para ilustrar el volumen de llamados a concurso que ha hecho ASSE, podemos señalar lo que ha ocurrido desde 2006 a 2011. Hemos realizado 592 en 2006; 163 en 2007; 388 en 2008; 327 en 2009; 620 en 2010, y en lo que va del 2011, 771 llamados a aspirantes para ocupar los distintos puestos de trabajo de los Servicios de Salud de ASSE. A nivel de las Unidades Ejecutoras, también se realizaron múltiples llamados y concursos internos para designar jefaturas, no solo con la evaluación de méritos, sino con propuestas de trabajo que han permitido que en base a ellas, las distintas Unidades Ejecutoras que han implementado estas modalidades, tengan elementos concretos y seguros para la evaluación del desempeño de las jefaturas de los servicios o los sectores.

En el marco de los acuerdos firmados en 2008 con los distintos grupos de trabajadores, comienza la regularización del personal de ASSE, fundamentalmente la presupuestación de los trabajadores en el marco de la normativa legal definida. El objetivo para 2011 era llegar a los 2.739 puestos de trabajo presupuestados en el marco de la ley. A fines de octubre llevábamos 2.030 procesos iniciados, y algunos de ellos ya culminaron en presupuestación. Tal vez no lleguemos a la meta planteada para 2011, pero estamos haciendo los mayores esfuerzos para lograrlo.

Algunas de las manifestaciones realizadas por el señor Senador Heber, si bien no están consagradas en las preguntas concretas, se vinculan a la salida del conflicto del personal no médico de ASSE y a la utilización de las casi 1.000 vacantes. En este corto período ha habido muchas situaciones de conflicto con los gremios médicos y no médicos en la Administración, que son constantes, pero sobre las que se ha avanzado en muchos de los aspectos, con convenios celebrados que permiten, tanto a los gremios, como a la Administración, basarse en normas claras de relacionamiento y avanzar para mejorar las condiciones de trabajo de los trabajadores y las condiciones de atención de nuestros usuarios. En ese acuerdo firmado el 4 de octubre, se disponía apurar el trámite de las vacantes en proceso, que eran 738, y permitía a todas las Unidades Ejecutoras de ASSE tener un número muy importante de recursos funcionando en tiempo y forma; hoy estamos llegando a la meta que nos planteamos alcanzar este año. Estamos trabajando en conjunto para terminar la asignación de los lugares de trabajo de las poco más de 400 vacantes, para priorizar aquellos puestos que, en el último tiempo -aunque también a lo largo de la historia-, debemos jerarquizar y reforzar, como son los puestos de las puertas de emergencia de los hospitales públicos y los contratos temporales realizados en el marco de la ley. Respecto a esto hemos acordado con los trabajadores, logrando un ritmo de trabajo muy interesante. Todavía nos queda seguir avanzando en la equiparación salarial, pero es bueno reconocer que en el año 2005 el personal de enfermería tenía un salario que era de alrededor del 69% del salario del sector privado, y los médicos tenían un salario promedio que era del 41% del sector privado. En el año 2009, el personal de enfermería llegó a un salario promedio similar para los dos sectores, pero el sector médico todavía tiene un retraso, ubicándose en el 72% de ese valor. Por tanto, aún hay mucho para seguir avanzando, aunque en este tiempo los logros han sido sustantivos.

Otro aspecto interesante del trabajo en conjunto con los recursos humanos es que desde 2008 a la fecha se han firmado múltiples convenios de negociación colectiva que han permitido a la Administración y a los trabajadores contar con reglas claras de trabajo e incentivos adecuados. Se hizo un convenio colectivo entre el SMU, FEMI y SAC, en mayo de 2008; un convenio colectivo con la Federación, en octubre de 2008, y un acuerdo con la Federación, en abril de 2011. Además, a partir de la Ley de Presupuesto ha habido una política de reorganización de los recursos humanos de la que ya hablamos, incorporando algunos conceptos muy interesantes sobre la mejora del desempeño y las posibilidades de contar con más recursos para la salud. Hay que señalar que todavía, en el caso de los profesionales, existe un rezago en el valor del salario promedio, así como con los cargos de alta dedicación, es decir, el pago per cápita para los médicos del primer nivel, vinculado a objetivos asistenciales concretos.

También hemos trabajado en conjunto en el Programa de Formación y Fortalecimiento de los Recursos Humanos de los Prestadores Públicos de Servicios en Salud. Tendríamos mucho para hablar, por ejemplo, de las ventajas que ha supuesto la integración de este Programa y cómo, en algunas disciplinas, hemos aumentado a más del 100% la disponibilidad de horas de profesionales de la salud. En el caso de los anestesistas, el incremento es mayor al 105%; en el de los ginecólogos, es de 188%, y en el de los oftalmólogos, de 86%. Este es un aspecto fundamental en la apuesta al trabajo con los recursos humanos, que supone más del 63% del gasto de ASSE como inversión. Además, se ha hecho una fuerte apuesta en la capacitación. Se capacitó a 113 integrantes de los equipos de gestión, a 1.000 funcionarios más en los cursos administrativos y de gestión, de la Oficina Nacional del Servicio Civil, a 500 personas en la Escuela de Capacitación del Tribunal de Cuentas, y a más de 1.000 trabajadores en las actividades de formación en el marco del cumplimiento de las metas programáticas de la Junasa. Tenemos que continuar haciendo este esfuerzo para superar los más de 5.000 trabajadores que en un año se han capacitado en distintos instrumentos, como detallé anteriormente.

Con respecto a la capacitación, los Hospitales de ASSE son un campo de práctica y formación para los profesionales de la salud. No solo somos los implementadores de la política pública en lo que es la asistencia, sino la herramienta fundamental para la capacitación de los recursos humanos en salud, que después brindamos a todo el sistema. Junto al Hospital del Clínicas y a todos los hospitales con cátedras instaladas desde hace mucho tiempo, cumplimos este rol clave. Cada año pasan más de 7.000 estudiantes de las distintas carreras de la Udelar, y de otras carreras de distintas Facultades con las que estamos tratando de realizar convenios. Hay más de 650 estudiantes rentados en diversas disciplinas, en la modalidad de residencia e internado.

En este período el país ha hecho un esfuerzo económico importante en inversión para la incorporación de recursos materiales y equipamiento para sustituir otros con distintos grados de obsolescencia. Algunos ejemplos de ello son: 42 Arcos en C; 77 equipos de radiología portátil; 69 ecógrafos; 11 tomógrafos; 12 cistoscopios, y aún faltan otros. Para el próximo año estamos analizando algunas de las iniciativas de préstamos que podríamos obtener para priorizar algunos de los ejes estratégicos de Fortalecimiento del Primer Nivel y la Atención Integral a la Primera Infancia.

Tenemos problemas con los vehículos y con las ambulancias. En 2009 se incorporaron 75 unidades, 25 de las cuales son para traslados especializados. Es nuestra responsabilidad transitar por todo el país, si bien con el trabajo de regionalización y fortalecimiento de algunos de los efectores del interior, aspiramos a que los ciudadanos transiten menos por el territorio nacional y se atiendan en los lugares más cercanos a su domicilio.

Si analizamos la ejecución en pesos constantes entre los años 2000 y 2010, observamos que se ha logrado un avance muy importante, fundamentalmente en el período 2005-2010, en el que la asignación presupuestal aumentó un 107,22%. El rubro global de remuneraciones tuvo un aumento sustancial -casi un 157%- que explica lo que hablábamos anteriormente en cuanto a los retrasos fundamentales en la remuneración de todo el personal, con una apuesta fuerte al sector técnico, avanzando en la equiparación y en la equidad de la remuneración de los equipos de salud, de cada uno de sus integrantes.

También hemos analizado algunas cuestiones que han sido públicas y que hemos comentado con los señores Legisladores en nuestras comparecencias en las Comisiones de Salud Pública de ambas Cámaras, que tienen que ver con la forma en que ha evolucionado para ASSE el gasto por usuario. En 2005 dicho gasto era de $ 258,04, y en 2010 pasó a ser de $ 931,03, aunque si bien aumentó significativamente, ASSE todavía tiene un retraso en cuanto al ingreso promedio mensual por usuario del sector público.

Pero hay otro un componente importante, en tanto ASSE tiene dentro de sus servicios la responsabilidad de atender a sectores de la población que no tienen acceso a la atención en otros lugares, para lo que cuenta con servicios fuera de las Carteras del PIAS, que suponen aproximadamente el 7% del presupuesto global de la organización. Me refiero a la atención de adultos mayores y de pacientes con patología psiquiátrica en las colonias, y a la atención de la drogodependencia y de la salud mental a lo largo de todo el país. Estos servicios, que son brindados por el Hospital Vilardebó, las Colonias Etchepare y Santín Carlos Rossi, el Piñeyro del Campo, el Servicio Nacional de Sangre y el Portal Amarillo, suponen, como dije, alrededor del 7% del presupuesto de ASSE, que brinda estos servicios que los otros prestadores del sistema no brindan. Dado que ello es nuestra responsabilidad, nos gustaría contar con un presupuesto mayor -como decía el señor Presidente- para poder entregar a la salud de ese sector de ciudadanos.

Además, hay que tener en cuenta que con respecto al sector privado existe alguna diferencia que hace que el rendimiento de nuestro dinero sea un poco menor, pues los porcentajes de aporte a la Seguridad Social de los salarios de los trabajadores de ASSE son diferentes a los de los trabajadores del sector privado. Si se hace un análisis de cómo evo-

lucionó nuestra población de 2007 a 2010 y cómo evolucionaron algunos indicadores de impacto de producción -los elementos de producción son los que utilizan recursos, es decir, no tanto los usuarios capitados, sino la actividad que estos exigen a nuestros servicios-, vemos que descendió casi un 7% el número de usuarios, pero aumentaron un 27% las intervenciones quirúrgicas y un 17% las consultas. Por su parte, los egresos hospitalarios disminuyeron un 2%. Esto se explica, probablemente, porque nuestra apuesta al primer nivel y la resolución de los casos en él está dando sus resultados, aunque nos gustaría que los egresos hospitalarios hubieran descendido un poco más, por lo que tendremos que seguir trabajando en esa línea.

Por otra parte, se desarrollan programas bastante interesantes, que tal vez en otro momento de esta sesión podamos comentar con detalle. Para ilustrar, puedo decir que contamos con un primer nivel con diferente resolutividad; con 19 unidades ejecutoras creadas por ley que están haciendo su apuesta de trabajo y están implementando en 12 de los departamentos de nuestro país múltiples, con muy buenos resultados, programas como "Previniendo", de detección oportuna de enfermedades crónicas, o el Programa de Nefroprevención Primaria, con resultados claros, que también comentamos en la Cámara de Representantes.

Además, podría comentar algunos proyectos de gestión que las Direcciones del primer nivel han propuesto, como un llamado a premios en torno a un proyecto que concurse, sea evaluado y se implemente a nivel local, exclusivamente para la promoción, con la utilización de fondos de prevención y promoción de la salud de poca monta, pues estamos hablando de $ 20.000 o $ 30.000 por cada unidad ejecutora. Pensamos estar evaluando los proyectos y utilizar esos fondos antes de fin de año.

Se está implementando la adscripción de usuarios con una herramienta fantástica que se ha diseñado en ASSE, como es el programa Siembra -Sistema Informático de Escritorio Médico Basado en la Red Asistencial-, que hasta el momento tiene más de 6.000 historias clínicas electrónicas únicas de pacientes ingresadas al programa. Este es el único prestador que tiene un programa de este tipo y a nosotros realmente nos está permitiendo contar con la información en tiempo real, a los usuarios tener las conexiones necesarias para la atención, y al médico contar con la información en tiempo y forma. Este programa también presenta una propuesta de integración con el Plan Ceibal, para vincular a la maestra como colaboradora en el eje de continuidad de la atención del niño y su familia. Se ha capacitado a más de 640 profesionales para utilizar estas herramientas de escritorio clínico, historia electrónica, adscripción de usuarios y utilización del Portal Timbó.

Estamos trabajando en conjunto con el Ministerio de Salud Pública y con los otros prestadores para desarrollar el programa de salud rural y realizar convenios, naturalmente, entre todos los prestadores del sistema.

Podemos aportar ejemplos interesantes. Hay nuevos hospitales y servicios que han dado solución a múltiples problemas de salud de nuestra población. Por ejemplo, el Hospital Español, instalado en diciembre de 2007, ha ido avanzando desde su apertura hasta ahora en el fortalecimiento de múltiples servicios, de CTI, de cardiología, en el área quirúrgica, en la cirugía de coordinación, en la cirugía laparoscópica, en las unidades docente asistenciales, en la unidad del tratamiento del dolor y en el policlínico especializado en algunas de las disciplinas como cardiología y neumología. Podemos citar también el Hospital de Ojos José Martí, que forma parte del Centro Hospitalario del Norte, que pertenece a la red hospitalaria del área metropolitana y que fue inaugurado en noviembre de 2007 como parte de una estrategia establecida para combatir las causas de la ceguera evitable en nuestro país. En este tiempo, este Hospital ha permitido atender una cantidad muy importante de ciudadanos de nuestro país, el 80% usuarios de ASSE y el 20% usuarios de otros servicios de salud, no solo públicos, sino privados, integrados al sistema. En este Hospital se ha dado una respuesta muy importante y hace menos de un mes se festejaron las 25.000 intervenciones de cataratas, que permitieron a 25.000 ciudadanos ver con calidad.

Hay un enorme esfuerzo en el desarrollo de los centros regionales y polos de desarrollo, tratando de analizar, con criterio de región, el fortalecimiento de algunos de los servicios clave de alta complejidad. ASSE tiene distribuidos en el país nueve hospitales con unidades de medicina intensiva de adultos y cuatro hospitales con unidades de neonatología y pediatría intensiva. En estos días se están inaugurando dos centros más, uno en Minas y otro en Canelones, con seis camas cada uno. Tenemos entonces 116 camas de internación de cuidados intensivos de adultos y 78 camas de internación de cuidados intensivos pediátricos y neonatales en el país. La mayoría de los servicios cumple con el Decreto del Poder Ejecutivo 399, de 2008, en cuanto a la dotación de los recursos humanos necesarios por cama de atención, y en algún hospital ya estamos ajustando la nueva normativa, del año 2009; recordemos que la primera establecía un auxiliar de enfermería cada cuatro camas en el CTI y ahora se exigiría uno cada tres camas. Por lo tanto, estamos trabajando en tratar de adecuar nuestros centros de cuidados intensivos a esta normativa, que

cambió de 2008 a 2009. Hemos protegido y consolidado estos servicios con algunas de las estrategias de fortalecimiento de recursos humanos que mencioné hace unos minutos, fundamentalmente con el otorgamiento de cargos de alta dedicación, lo que permite a los funcionarios del área -que también son escasos, especialmente en pediatría- tener horas disponibles para atender adecuadamente a nuestros usuarios.

En cuanto a los planes de salud mental, tenemos múltiples prestaciones, siendo nosotros el prestador único. Hay 45 equipos comunitarios de salud mental: 28 en el interior y 17 en Montevideo.

Asimismo, hemos implementado una serie de estrategias -además de los hospitales de agudos y de crónicos, a los que ya aludí- para el tratamiento de las adicciones. Como centro de referencia de adicciones en Montevideo y el área metropolitana tenemos el Portal Amarillo, que posee un centro diurno, un residencial para adultos y adolescentes y, además, ofrece un tratamiento de orientación y consulta telefónica. Cabe aclarar que brinda servicios no solo a los usuarios de ASSE, sino también a algunos prestadores del sector público, de alto prestigio, que han "conveniado" con la Administración para que la atención telefónica en el tema de las adicciones esté centralizada en un único servicio de referencia nacional, con capacidad de atención, de resolución y de respuesta inmediata para los usuarios y sus familias. Vale destacar que también tenemos el Centro El Jagüel, en Maldonado; Casa Abierta, en la región del norte; el Centro Izcali, que posee diez camas y mantiene convenios con algunos emprendimientos privados; una policlínica especializada en el Hospital Maciel; distintos dispositivos grupales en el área metropolitana para los casos de uso problemático de drogas; y grupos de escucha y capacitación en las puertas de emergencia -tanto en el primer nivel como en los hospitales de segundo y tercer nivel-, incluso para colaborar con los trabajadores del equipo de salud, a fin de que tengan la destreza necesaria para tratar a estos pacientes.

A su vez, hay otras iniciativas, como por ejemplo, el dispositivo "Ciudadela", el Centro de Patología Dual y Las Brujas.

En este tiempo, pues, hemos realizado muchas cosas y, por suerte, aún nos queda mucho por hacer.

Como responsabilidad legislativa, también tenemos el compromiso de la atención de las personas privadas de libertad. Hace unos días, en una instancia de reflexión con respecto a este tema, se planteaba cuáles habían sido las mejoras en la atención de la salud de los ciudadanos que hoy están en las cárceles de nuestro país. Lo cierto es que ha habido un esfuerzo muy importante de un grupo de trabajo y equipo interdisciplinario, quienes han debido aprender juntos las estrategias para adecuar los servicios de atención a la salud a esta población, que se encuentra en condiciones especiales.

Cabe recordar que festejamos el 89º aniversario del Hospital Centro Geriátrico "Dr. Luis Piñeyro del Campo", donde viven casi 400 ciudadanos con distintas modalidades de atención. Allí se encuentra la Casa de Salud, la Unidad de Media Estancia y el Centro Diurno; a su vez, próximamente se van a habilitar ocho hermosas salas para acompañar a estos ciudadanos en los últimos momentos de sus vidas.

Hay múltiples convenios, como por ejemplo para realizar huertas, actividades de teatro, terapia ocupacional y fisioterapias, lo que involucra a casi 400.000 adultos mayores, de quienes somos responsables.

ASSE ha realizado todo esto, pero no lo ha hecho por sí sola, sino que ha contado con el apoyo de todo el país, a través del otorgamiento de recursos y de múltiples convenios interinstitucionales, de manera de poder atender a los distintos grupos de población.

A su vez, se han realizado múltiples convenios de complementación con el resto de los efectores del sector público, lo que constituye uno de los ejes estratégicos de la reforma. Tratamos de no duplicar servicios; la idea es que se complementen. Por tanto, tenemos una larga lista de convenios, no solo con instituciones del área social de nuestro país, sino también con centros de educación y servicios de atención. Cada mes y medio estamos analizando y firmando convenios de complementación con algunos de los prestadores públicos del sistema, para que la población local disponga de mejores servicios. Sobre este punto tenemos algunos ejemplos muy exitosos, y por mencionar solo algunos no pretendo desconocer al resto. En la ciudad de Young, el centro quirúrgico y la única maternidad están asentados en un hospital de ASSE; allí el resto del sistema colabora con este servicio y los ciudadanos de la localidad se asisten en ese hospital. Pero el ejemplo de convenio más reciente es el Hemocentro de Maldonado, donde la administración de este recurso tan valioso y caro para los uruguayos está asentada en un servicio de ASSE, que no solo se complementa como servicio propio para el departamento, sino también para la región, logrando metas increíbles. Con el aporte de toda la comunidad, con un plan de educación en las escuelas, con la integración de los grupos de trabajadores y los Municipios del departamento, podemos tener un ejemplo exitoso de lo que es la complementación de servicios en ASSE.

Anteriormente mencioné diversos indicadores generales, pero también es importante intercambiar

algunos números globales. Al cierre del año 2010 se realizaron 7:170.962 consultas en los servicios de ASSE -esto muestra que la actividad asistencial aumentó en forma importante- y 46.266 intervenciones quirúrgicas. A su vez, con relación a la dotación del año 2010, se aumentaron en 167 las camas de cuidados moderados, mientras que el aumento de camas de CTI fue de un 47%.

De acuerdo con algunos indicadores de gestión y de proceso, debemos mejorar nuestros tiempos de demora o de espera para el otorgamiento de consultas en algunas disciplinas, pero aun así podemos decir que hemos avanzado mucho en esta área. El promedio de demora en lo que refiere al otorgamiento de cita para consulta externa en pediatría es de 2,4 días, mientras que para medicina general es de 2,3 días y en oftalmología es de 7 días. Estos son indicadores promedio de ASSE, correspondientes a todo el país. Sabemos que tenemos tiempos de demora mayor, que no se adecuan a las metas e indicadores de resultados que el Ministerio de Salud Pública ha planteado; por eso, estamos trabajando fuertemente para lograr su pronta disminución. Pero también estamos trabajando en red para asegurar que los mecanismos de referencia y contrarreferencia brinden la debida continuidad a la atención de estos ciudadanos, pudiendo mejorar no solo los indicadores, sino también la calidad de la atención.

Corresponde agregar que tenemos múltiples programas asistenciales de carácter interinstitucional, salas de encuentro, prestaciones de primera infancia, convenios con los CAIF, el Mides, el Programa Infamilia y el SIPIAV. Hemos perfeccionado la atención de la salud de la primera infancia, y contribuido a la mejora del indicador de mortalidad infantil del Uruguay, que pasó de 12,7‰ en el año 2005, a 7,71‰ en 2010. ASSE fue el servicio de salud que más contribuyó a esta reducción, porque mejoró su servicio, extendió el programa correspondiente a todo el país, fortaleció los recursos humanos en todos los niveles e implementó las visitas domiciliarias con visión integral. Asimismo, se instalaron guardias pediátricas en todas las capitales departamentales y guardias de retén de pediatría en efectores del segundo nivel; cabe aclarar que hubo algunas dificultades para lograr la cobertura completa porque no es fácil lograr la radicación de los profesionales en el interior del país. De todas maneras, las medidas adoptadas en lo que tiene que ver con los recursos humanos -que mencionamos con anterioridad- permitirán seguir progresando en esta línea.

Por otra parte, en el primer nivel de atención hemos mejorado sustancialmente el equipamiento, a través de equipos básicos como incubadoras, termocunas, aparatos de fisioterapia, saturómetros, etcétera. De igual manera hemos procurado perfeccionar la integración del equipo de salud; a modo de ejemplo, vale señalar que en los equipos de atención incluimos a parteras con perfil comunitario.

En algunos servicios de alta complejidad hemos disminuido la tasa de mortalidad. Concretamente, en el servicio de recién nacidos del Hospital Pereira Rossell la tasa de mortalidad pasó de 10,5‰ en el año 2006, a 6,4‰ en 2010. Y esto se debió al esfuerzo realizado en este período.

Tenemos algunos programas interesantes, como por ejemplo el de salud bucal, que realmente nos gustaría fortalecer más, y en esa línea estamos trabajando. A efectos de ilustrar el número de convenios de complementación asistencial que comentaba hace un minuto, señalo que hemos firmado 81 convenios de esta naturaleza en los distintos centros de nuestro país y, hasta ahora, más de 110 han sido analizados; en ese sentido, estamos desarrollando un plan de trabajo conjunto para integrar los recursos del sector y mejorar la resolutividad en la atención de nuestros usuarios.

Asimismo, estamos abocados a la tarea de instalación de un Programa de Gestión de Calidad en el ámbito de una de las Direcciones de ASSE, de manera de promover una mirada a la atención de nuestros servicios desde la calidad. En el año 2011 participamos en 9 Unidades Ejecutoras de la Institución, postulando al Premio a la Calidad de Atención a la Ciudadanía, que otorga la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, y en ese rol pensamos seguir nuestro trabajo.

Antes de finalizar quisiera comentar, muy rápidamente -confieso que me hubiera gustado disponer de más tiempo-, que los servicios de salud deben cumplir algunas condiciones como, por ejemplo, mejorar los siguientes aspectos: los resultados clínicos, la seguridad del paciente, la satisfacción de los beneficiarios -a propósito de esto, expresamos que hemos obtenido muy buenos resultados en la encuesta de satisfacción hecha por ASSE, que es la misma que la Junasa dispuso para todos los prestadores el año pasado- y los resultados financieros de la organización; asimismo, optimizar la utilización de los recursos disponibles e invertir en educación y capacitación de trabajadores y usuarios. Coordinar estos objetivos no es tarea fácil, pero en ASSE hemos trabajado mucho, y seguiremos haciéndolo, para lograrlo.

En definitiva, como dije anteriormente, hemos mejorado, pero nos queda bastante por hacer. Los indicadores muestran que, a pesar de todo el esfuerzo, aún existe inequidad entre el sector público y el privado, como también entre las prestaciones de Montevideo y del interior. Debemos profesionalizar la gestión,

fortalecer los sistemas de información, normalizar y sistematizar los procesos administrativos y asistenciales, continuar promoviendo el cambio de modelo de atención -eje prioritario de la reforma-, fortalecer los mecanismos de referencia y contrarreferencia para asegurar la continuidad de la atención, mejorar la accesibilidad del usuario a las prestaciones y la oportunidad de la atención, avanzar en la complementación de servicios -reitero que hemos firmado 81 convenios y en ese camino debemos seguir- y descentralizar algunos procesos burocráticos para mejorar la resolutividad a nivel local, con los debidos procedimientos de control.

Estimados señor Presidente y señores Senadores: permítaseme reconocer, en esta presentación, el esfuerzo de todo el equipo de ASSE, es decir, Directores, Gerentes, Asistentes y Secretarios de la Organización, de las Unidades Ejecutoras y de todos los Servicios, que trabajaron denodadamente para poder cumplir con todo esto que se sintetiza en la información que tenemos y hemos compartido en esta instancia. Mi agradecimiento al señor Ministro, al señor Viceministro y a todo su equipo por el constante apoyo, como también a cada uno de los más de 25.000 trabajadores que permanentemente contribuyen para seguir avanzando y, obviamente, a los usuarios, que nos estimulan para seguir en el proceso de mejora.

Quisiera compartir unas frases que algunos integrantes de los equipos de gestión expresaron en estos últimos días, que demuestran el compromiso existente a pesar de las dificultades. No voy a decir a quiénes pertenecen, pues ellos mismos lo sabrán. Se ha dicho, por ejemplo, que "los equipos hacen denodados esfuerzos por acompañar cada uno de los reclamos, bien cerca de los trabajadores, en la cancha de juego, al que conocemos porque somos, fuimos, un jugador más entre todos. Seguiremos construyendo este emblemático hospital, en el que tenemos el privilegio de trabajar. Seguimos trabajando por un hospital ético, humano, seguro y confiable". Otro integrante señaló que "esto es apenas un botón de muestra de lo que tenemos en todos los hospitales de ASSE, que es la capacidad técnica y humana de sus trabajadores, en sus logros científicos, en su capacidad profesional y su solidaridad humana con nuestros usuarios, que pertenecen, en su enorme mayoría, a los estratos más necesitados de nuestra población. Tenemos decenas de cartas de usuarios y familiares agradecidos por la asistencia brindada por nuestra gente y las encuestas de satisfacción hablan por sí mismas".

Por lo tanto, señor Presidente, hay una guía de pensamiento y acción que debe conducirnos en este proceso. En primer lugar y en el centro de nuestra tarea, se encuentra el usuario, que es nuestro objetivo prioritario; en segundo término, está la Organización, ASSE, su estructura armada y organizada para brindar todos los servicios que necesitan los usuarios en todo el proceso de atención; y luego, en esta línea de prioridad, sus trabajadores todos, todos nosotros organizados en los equipos de salud y de conducción logística. Si por alguna razón alteramos este eje y esta línea de prioridad, no podremos cumplir con nuestros objetivos.

A continuación, contestaremos las preguntas que formuló el señor Senador Heber, pero nos habría gustado disponer de más tiempo para mostrar muchas de las cosas buenas que hacemos, como también aquellas otras en las que tenemos que mejorar.

Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede proseguir el señor Ministro de Salud Pública.

SEÑOR MINISTRO.- Señor Presidente: uno siempre debe reflexionar sobre estos temas y posicionarse como autoridad, es decir, no tener en cuenta solamente la entrega y la pasión que sentimos por la temática de la salud pública. Y hablo de la salud pública como concepción de la vida, porque somos salubristas, sí, y día a día vamos a depositar sobre ella la pasión que tenemos.

Hemos venido haciendo un *racconto*, de modo de ubicar el proceso. De acuerdo a nuestras palabras y a lo que el Cuerpo está pidiendo, evidentemente no seguiremos sobre esto. Tendríamos mucho para decir e ilustrar a aquellos medios de comunicación que, para algunos, son base bibliográfica, pero no hacemos de esto un circo mediático. Hemos trabajado arduamente y seguiremos en este camino, pero tengamos presente que en los procesos de reforma -sobre todo en un ámbito tan sensible como este- hay que recordar de dónde partimos, qué hacemos y para dónde vamos. Esto lo tienen claro la fuerza política, nuestro Programa y nuestro Presidente, y queda demostrado por el alto respaldo que hemos recibido de todos los compañeros de nuestra Bancada.

Ahora, si el señor Presidente me permite, voy a comenzar a responder las preguntas formuladas por el señor Senador interpelante. Se trata de ocho interrogantes, cuya respuesta nos parece fundamental que la opinión pública conozca. Dado que tenemos esas respuestas por escrito, podemos hacérselas llegar al señor Senador interpelante, si así lo desea; lo decimos para que ahora no tenga que sacar nota, más allá de que en su momento nos pidió a nosotros que lo hiciéramos.

Con respecto al monto total observado en ASSE en el período 2010-2011, señalamos lo siguiente.

Las observaciones del Tribunal de Cuentas son muy importantes para ASSE y se han incluido como un indicador de monitoreo permanente en los compromisos de gestión. ASSE siempre ha tenido múltiples observaciones, pero no significativas en atención al número de Unidades Ejecutoras y de procedimientos y al volumen de compras de la institución. Prueba de ello es que el monto promedio de cada reiteración del gasto, correspondiente a los últimos meses, es de $ 69.000, lo que no es significativo en atención a las compras realizadas. A modo de ejemplo, en el bimestre mayo-junio 2001, se observaron y se reiteraron 3.530 gastos por un total de $ 245:201.000. En el bimestre julio-agosto 2011, por su parte, se observó y se reiteró un número similar al gasto, con un total de $ 231:330.626. Esto representa aproximadamente el 10% del total del gasto de ASSE.

Quiero señalar que el motivo primordial de las observaciones es el apartamiento del artículo 33 del Tocaf, y del literal B) del artículo 211 de la Constitución de la República, por el principio de ejecución.

En atención a lo señalado antes, respecto del volumen total de compras de ASSE, quiero expresar que por razones de urgencia o de celeridad, algunos gastos se ejecutan antes de ser intervenidos por el Tribunal de Cuentas como, por ejemplo, la compra de medicamentos específicos, los traslados de ambulancia común o especializada e intervenciones quirúrgicas de urgencia.

El Tribunal de Cuentas no ha observado licitaciones por el incumplimiento del Tocaf, o de la Constitución, sino solo por alguna faltante de documentación que se complementa. Insisto, no hay observaciones por el Tribunal de Cuentas.

El Área de Auditores de ASSE observa que el 92% de los casos en que se incumplió con el artículo 33 del Tocaf fue porque no hubo licitación, por falta de previsión, o porque la Unidad Centralizada de Adquisiciones no realizó llamados, por compras puntuales o por montos superiores a $ 125.000 anuales por objeto de gasto. El 6% corresponde a licitaciones realizadas por nosotros y que se encuentran en proceso de intervención; el 2% tiene que ver con contratos sin intervenir o licitaciones entradas sin intervención. Estos datos fueron proporcionados por nuestros técnicos.

Con respecto al procedimiento de compra por licitación pública, quiero decir que, de acuerdo al artículo 47 del Tocaf, se debe publicar en revistas especializadas, en páginas electrónicas de compras estatales y diarios de circulación nacional, por un monto mayor a $ 2:500.000, considerando todo el contrato. Para las licitaciones abreviadas, a través del artículo 48 del Tocaf, se invita a un mínimo de seis proveedores del ramo, en formato predefinido, donde se establecen las condiciones de compra, la fecha de recepción de ofertas, la documentación presentada, etcétera, a fin de otorgar igualdad de oferentes, por un monto de $ 125.000 anuales. Las compras directas por excepción, que constan en el artículo 33, numeral 3) del Tocaf, se realizan de acuerdo a lo establecido, realizándose las publicaciones en las páginas del CIDE; el literal B) del mismo artículo se refiere a las licitaciones anuladas o desiertas, que se volverán a realizar en las mismas condiciones del llamado fracasado, invitando a los oferentes que se estime necesarios y a los originales; el inciso C) se refiere a la adquisición de bienes o servicios de fabricación exclusiva; dichas compras se realizan con informe de un ingeniero y carta de exclusividad de la empresa.

En todos los casos se hacen expedientes que son intervenidos por el Área de Auditores de ASSE. El llamado a precios refiere a compras que superan los $ 125.000 y se realizan por no existir procedimientos vigentes, sea por falta de previsión de la institución, por falta de adjudicación de UCA o por ser insumos o servicios que nunca se adquirieron y se invita a un mínimo de seis proveedores del ramo. Esto es todo lo que tenemos que decir sobre la primera pregunta.

Con respecto a la segunda pregunta, si me permite el señor Presidente, le cedería el uso de la palabra al señor Peñaloza, Vicepresidente del Directorio de ASSE.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede intervenir el Vicepresidente de ASSE, señor Peñaloza.

SEÑOR PEÑALOZA.- Quiero dejar en claro dos puntos, porque me parece que es muy importante lo que señaló el señor Ministro frente a la pregunta formulada. En primer lugar, ASSE tiene el 90% de su presupuesto no observado por el Tribunal de Cuentas de la República ni por la Auditoría Delegada del Tribunal. Tenemos un margen del 10% en una actividad de salud que todos los días requiere de procedimientos complejos y de urgencia. Dicho margen tiene determinadas características, y quiero que quede claro que ASSE está muy controlada. Tengo en mi poder un documento de la propia Auditora Interna en el que se señala cuál es el volumen de trabajo que existe en ASSE desde el punto de vista del control que realiza el Tribunal de Cuentas. Concretamente, allí figuran los sueldos, el control de altas y bajas, los contratos, las renuncias, la aplicación de los convenios, las normas vigentes en los cargos, etcétera. Además, se controlan los gastos de funcionamiento de todas las Unidades Ejecutoras en las modalidades de crédito y contrato, ya sea licitado o en forma directa, y el cumplimiento de la legalidad del gasto, de acuerdo a la normativa vigente. Este gran grupo comprende

estudios, internaciones, limpieza, seguridad, distintos contratos de servicios como, por ejemplo, mantenimiento de ascensores, servicios de fotocopiadoras, entre otros. Con esto quiero señalar que todos los procesos de compra, como establece la ley, están sumamente controlados e intervenidos por la Auditoría Delegada del Tribunal de Cuentas. Además, desde el punto de vista del gasto ejecutado, solamente un 10% ha sido observado.

Queremos dejar en poder de la Cámara de Senadores los informes bimensuales de los gastos observados de cada Unidad Ejecutora. En este documento, hay gastos que van desde $ 800 hasta cifras muy superiores pero, reitero, no superan el 10% del gasto ejecutado por ASSE.

Muchas gracias.

SEÑOR MINISTRO.- En cuanto a la segunda pregunta, debo decir que el artículo 47 del Tocaf expresa que para las licitaciones públicas y remates se debe publicar el llamado y la adjudicación en el Diario Oficial y en otro diario de circulación nacional, en revistas de compras especializadas y en la página electrónica de compras del Estado. Si en algún caso, alguna Unidad Ejecutora no realizó la publicación, sería una excepcionalidad. En el mes de agosto de 2011 recibimos una nota de la Junta de Transparencia y Ética Pública que, de acuerdo con las informaciones recibidas del área de compras del Estado, se desprende que el organismo no estaría cumpliendo con la publicación en 23 Unidades Ejecutoras. Pero no se afirma el hecho, sino que se establece una presunción; además, la observación de la Junta refiere únicamente a la no publicación en la página de compras estatales, pero nada dice sobre que no hayan sido publicadas en el Diario Oficial, en otros diarios de publicación nacional o en revistas especializadas, como mencioné anteriormente. En el mes de setiembre de 2011 se remite un comunicado a las Unidades Ejecutoras mencionadas en la nota, solicitando información al respecto; de las 23 que presuntamente habrían incumplido, 16 fueron creadas el 1º de enero de 2011 y no realizaron procedimientos de compra que requieren publicación en la página electrónica de compras estatales.

En cuanto a la tercera pregunta, quiero señalar que todos los pagos de ASSE -sin excepción- son intervenidos por el Tribunal de Cuentas, la Auditoría Delegada o la Gerencia Financiera -UCAMAE-, debido a que son realizados por medio de la Tesorería General de la Nación. Los gastos, en caso de realizarse compras directas, no cuentan con la intervención preventiva que establece el Tocaf. El gasto puede ser observado y luego reiterado; nada escapa a este control. Agrego que se utiliza el SIIF como sistema de pago, lo que garantiza el procedimiento administrativo.

En cuanto a la cuarta pregunta, quiero señalar que luego de que la empresa Clanider S.A. cerró -y, por lo tanto, abandonó el servicio de limpieza que realizaba en el Hospital el 30 de diciembre de 2010-, ASSE decide contratar por compra directa a la asociación civil “Buena Estrella”. En primer lugar, debo aclarar que esta empresa estaba integrada por ex funcionarios de Clanider S.A., de acuerdo al numeral 1) del artículo 33 del Tocaf. En segundo término, los trabajadores no percibieron los créditos laborales adeudados por la empresa, y presentaron demandas al Juzgado laboral por un monto superior a US$ 1:000.000.

En tercer lugar, en dos oportunidades la Dirección del Hospital Maciel realizó un llamado a licitación pública para el servicio de limpieza, que fue declarado desierto. El Directorio de ASSE propuso realizar llamados a través de un pliego de licitación único para todas las instituciones, lo que aún resta definir.

En cuarto término, la empresa Buena Estrella continúa brindando el servicio de limpieza del Hospital a través de un mecanismo de compra directa, con reiteración del gasto por el Directorio de ASSE, con la correspondiente observación del Tribunal de Cuentas.

En quinto lugar, el Hospital Maciel está instruyendo una investigación administrativa por resolución de su Directorio, de fecha 5 de julio de 2011, por presunto pago de horas indebidas a la empresa.

En sexto término, el pliego particular del contrato dice que la empresa adjudicataria deberá contar con un equipo permanente y constituido por un supervisor, tres encargados y un administrador que sería el nexo entre el servicio de limpieza y la administración del Hospital, debiendo estar el mismo a cargo y costo de la empresa adjudicataria.

En séptimo lugar, a fin de dar cumplimiento, el Hospital procedió a contabilizar en forma mensual la totalidad de las horas de los trabajadores por la empresa Buena Estrella, descontando lo realizado por el equipo supervisor antes mencionado.

En octavo término, durante algunos meses no hubo descuento de horas sino que se pagó el total de horas trabajadas. La razón por la cual no se efectuó el descuento a las personas integrantes del equipo supervisor y encargado fue por la ausencia de marcas de reloj de control.

En noveno término, en virtud de que la empresa no había efectuado depósito de garantía, entre

comillas, la Gerencia General, una vez estimado el monto, decide retener un porcentaje del pago de la factura mensual de un 15%, el cual sigue vigente y lleva cinco meses de retención. En síntesis, si bien no hubo sobrefacturaciones por encima del total de las horas licitadas, es decir, 18.000, la estructura de dicho pago sufrió inconsistencias y errores que están bajo la investigación administrativa; el monto total de pesos ha sido objeto de análisis de la Dirección Contable de ASSE, restando la conclusión final de la investigación administrativa instruida en el Hospital. Por último, la empresa se ha presentado el 19 de agosto de 2011 frente al Hospital Maciel a intimar el pago de sumas retenidas cuya actuación aún no ha concluido.

La quinta pregunta tiene que ver con el informe que el doctor Buccino envió al Presidente de la República. En él hay una tabla en la que se detalla el crédito de apertura del año 2011, el costo de personal del año 2010 y tres cifras de déficit. La última fila corresponde al total estimado para fin del año 2011, con la cifra de $ -320:000.000; esto es absolutamente incomprensible, ya que aparentemente surge de sumar tres cifras anteriores -es decir, $ -60, $ -180 y $ -80-, pero no corresponde a la suma de todos los elementos de la tabla.

Respecto al contenido de la carta, desde el 1º de noviembre existe una auditoría que especifica el Rubro 0 solicitado por el Directorio de ASSE a la Auditoría Interna de la Nación. Actualmente la auditoría se encuentra en una etapa de relevamiento conceptual y numérico.

En cuanto a la sexta interrogante, en abril y mayo de 2010 se comenzó a sintetizar la información requerida por la empresa Araminta S.A. respecto a los compromisos auditados. Se detectaron varias inconsistencias. En primer lugar, la empresa facturó auditorías que no se realizaron y generó un reclamo judicial por entender que dicho cobro se debía realizar. Se detectó que la empresa no utilizó la cantidad de funcionarios comprometidos en el trabajo. La calidad de la labor padece errores técnicos importantes que no permiten detectar el control del ausentismo. Se adjudica y se tiene un informe respecto a esto. El contrato no se rescindió; el procedimiento utilizado fue la no renovación, tal cual fue establecido en el pliego de condiciones, ajustándonos a Derecho.

En cuanto a la séptima pregunta, la licitación que se adjudicó al Grupo Publicitario Perfil SRL, fue la Nº 7/2006, cuya apertura se llevó a cabo el 20 de diciembre de 2009. Lo primero a establecer es que se trató de una licitación, para la que se realizó el procedimiento correspondiente de acuerdo a la normativa vigente, y no una adjudicación ni una compra directa. Para el llamado a licitación se conformó una Comisión Asesora integrada por un miembro externo al Ministerio, perteneciente a la Asociación Uruguaya de Agencias de Publicidad. Si bien se recurrió administrativamente -como ocurre en muchas ocasiones, siendo un elemento indiscutible en Derecho Administrativo-, se entendió que se había adjudicado de acuerdo a lo establecido en el pliego de condiciones, es decir, a los requerimientos del Ministerio. Se trató de un llamado a asesoría en comunicación institucional con propuestas de planes de comunicación en el ámbito nacional. En definitiva, se adjudicó en octubre de 2008 y estuvo operativa hasta el 31 de diciembre de 2009.

Con respecto a la octava consulta, cabe señalar que el ex Presidente de ASSE, doctor Mario Córdoba, recibió una carta el 17 de diciembre de 2010, que hace referencia a la venta de números para las distintas especialidades en la puerta del Hospital de Las Piedras. La Dirección tomó conocimiento de la denuncia realizada por el Edil Romero, y si bien ya sabía de ese hecho, no podía tomar medidas ni hacer investigaciones porque no se trataba de funcionarios sino de personas ubicadas fuera del Hospital. Se realizó la denuncia policial en la Seccional 4ª, pero respondieron que no podían llevar adelante ninguna acción específica porque no existía marco regulatorio ni legal al respecto. La Dirección del Hospital resolvió extender el horario y habilitar la ventanilla de entrega de números desde las 7 y 30 de la mañana a las 20 y 30 horas a partir de abril del 2010. De esta manera se constató la reducción de la fila. Además, se resolvió entregar un solo número por paciente y solicitar el carné de asistencia y la cédula de identidad del interesado o de una persona debidamente autorizada por el titular. Pero es muy difícil atacar este problema, porque los pacientes voluntariamente siguen pagándole a las personas para que hagan la gestión de retirar los números por ellas.

Por otra parte, el 28 de octubre de 2011 el Edil Romero envía una denuncia a la Presidenta de ASSE, doctora Beatriz Silva, sobre la situación de la morgue del Hospital de Las Piedras. Específicamente dice que el 26 de noviembre falleció un señor -no voy a citar el número del fallecido por respeto, dado que las personas no son números- cuyo cuerpo fue llevado al Hospital de Las Piedras por oficio del Juez de Paz, doctor Alejandro Megnini, y se indicó dejarlo en depósito en la morgue del Hospital para que la Médica Forense Sonia De León le practicara la autopsia o pericia técnica. Entonces, el cuerpo se llevó al Hospital, pero no como paciente, sino para que en la morgue del Hospital se realizara la autopsia y el reconocimiento judicial. Esta práctica es bastante habitual en Las Piedras, dado que la morgue del cementerio no se encuentra en condiciones; la del

Hospital sí lo está y allí se pueden realizar autopsias. Había un acuerdo no escrito entre el Hospital, la Intendencia y el Poder Judicial en el sentido de usar la morgue del Hospital para hacer las autopsias o reconocimientos de oficio, pero con el compromiso de no dejar el cuerpo en depósito una vez culminados los procedimientos.

El día 26 de noviembre, el cuerpo de un fallecido en el Hospital estaba en la cámara, pendiente de una resolución judicial, y había otro cuerpo en la mesa de la Sala de autopsias; se trataba de un fallecido traído de la Seccional 4ª para reconocimiento. Se recuerda que los lugares para depósito de cadáveres son las empresas funerarias, ya sea por trámite de la familia o de la Intendencia, como ocurrió en este caso, en que fue retirado por la empresa Abbate & Cía. Se aclara que ningún funcionario ni la Dirección expresó en ningún momento, como se informó en la prensa -reitero, como se informa en la prensa muchas veces-, que se tenían que llevar los cuerpos porque no había lugar en la morgue. La médico forense realizó el reconocimiento e informó a los agentes de la Seccional 5ª de La Paz, para que se llevaran el cuerpo. La Dirección del Hospital supo, a través de la Agente encargada de turno, que el cuerpo estuvo dos horas en la Seccional y luego el Juez dio la orden de que fuera trasladado al domicilio de los familiares.

Con respecto a la pregunta número 3 del señor Edil, debo decir que el día 7 de noviembre, médicos y funcionarios de la puerta de emergencia del Hospital de Las Piedras elevaron una carta, preocupados por las condiciones de inseguridad. Esta carta surge a raíz de que la policía llevó a puerta a un paciente para hacer un reconocimiento, entre comillas. El paciente no era usuario de ASSE, estaba muy agresivo y rompió el *box* de reanimación. El Hospital cuenta con servicio de seguridad no armado, pero no tiene Servicio 222. ASSE está coordinando con el Ministerio del Interior el contrato de policías denominados eventuales -también entre comillas-, a partir de febrero de 2012; debido a que deben ser capacitados por el Ministerio, podrán ser contratados luego de esa fecha. Las autoridades de ASSE están preocupadas por las condiciones de seguridad de todos los hospitales y centros de salud y se está planificando esta contratación para todos los lugares de riesgo.

Señor Presidente: hemos dado respuesta a las ocho preguntas que el señor Senador nos ha formulado -o me ha hecho en forma personal-, en lo cual pusimos todas nuestras energías, dedicando un tiempo importante. El proceso de la reforma, tal como dijeron mis compañeros, ha logrado cambios sustantivos, y en él estamos todos involucrados. Reafirmamos entonces, señor Presidente, que la reforma llegó para quedarse. Habrá tiempos mejores y tiempos de dificultades, pero creo que es una construcción colectiva, no solamente de este Ministro y de este Ministerio, sino de todos los que estamos involucrados en el quehacer y en el bienestar de nuestra población. En el proceso de la reforma, las leyes nos han marcado un rutero. Seremos fieles a esas leyes, actuaremos de manera adecuada, seremos constantes, y haremos las consultas que sean necesarias. Este es un Ministerio que no solamente dialoga, sino que tiene las puertas abiertas para todos. Cuando digo "para todos", me refiero a todos los trabajadores, a todos los usuarios -que somos todos- y a todas las fuerzas políticas. Estamos contestes en eso y estamos orgullosos de poder reafirmar en este Cuerpo y en esta magna Sala nuestro compromiso con la reforma de la salud.

Muchas gracias, señor Presidente.

SEÑOR PRESIDENTE.- Ofrezco la palabra al señor Senador Heber.

SEÑOR HEBER.- Señor Presidente: las respuestas revelan que la situación es muy grave y quisiera informar a mis compañeros de Bancada al respecto, para lo cual solicito al Cuerpo un cuarto intermedio de diez minutos.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar la solicitud de cuarto intermedio formulada por el señor Senador Heber.

(Se vota:)

-26 en 26. **Afirmativa**. UNANIMIDAD.

El Senado pasa a cuarto intermedio por el término de diez minutos.

(Así se hace. Es la hora 13 y 1 minuto.)

(Vueltos a Sala.)

SEÑOR PRESIDENTE.- Habiendo número, continúa la Sesión.

(Es la hora 13 y 23 minutos.)

8) SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DEL SEÑOR PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA PARA AUSENTARSE DEL TERRITORIO NACIONAL

SEÑOR PRESIDENTE.- Léase una nota remitida por el señor Presidente de la República.

(Se lee:)

SEÑOR SECRETARIO (Hugo Rodríguez Filippini).- “Sr. Presidente de la Cámara de Senadores

Presente

Tengo el honor de dirigirme al Señor Presidente a los efectos de solicitar la autorización prescripta por el artículo 170 de la Constitución de la República, en virtud de que me ausentaré del territorio nacional por más de cuarenta y ocho horas a partir del 1º de diciembre de 2011, con motivo de asistir a la I Cumbre de Jefes de Estado y de Gobierno de la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (CELAC) a realizarse en la ciudad de Caracas, República Bolivariana de Venezuela.

Saludo al Señor Presidente con mi más alta consideración

JOSÉ MUJICA, Presidente de la República.”

SEÑOR PRESIDENTE.- Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-28 en 28. **Afirmativa**. UNANIMIDAD.

Damos cuenta de que durante la ausencia del señor Presidente de la República, la señora Senadora Lucía Topolansky presidirá el Senado.

9) LLAMADO A SALA AL SEÑOR MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

SEÑOR HEBER.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador Heber.

SEÑOR HEBER.- Gracias, señor Presidente.

Habíamos solicitado un cuarto intermedio para informar sobre las respuestas brindadas por el señor Ministro. Durante el transcurso de la interpelación no salíamos de nuestro asombro al ver que trataba de eludirlas; después empezó a contestar las preguntas, pero no tenemos dudas de calificar sus respuestas como muy graves, porque luego de intentar eludirlas, reitero, trató de ocultar cosas y hasta de mentirle al Senado.

Como dije antes, en mi opinión la situación es muy grave; por eso, voy a ir pregunta por pregunta. Tanto el señor Ministro de Salud Pública como el Subsecretario, doctor Briozzo, han dicho que no hay caos, que no hay confusión, que no hay desorden y que no hay comportamientos erráticos en la salud. Pienso que en estas respuestas se resume cuál es la postura del Poder Ejecutivo.

Señor Presidente: desde siempre he estado en distintos lugares del mostrador. Cuando tuve que defender a Ministros que eran interpelados por la oposición, los defendí con uñas y dientes; pero lo hice esperando que en el debate parlamentario ese Ministro también me defendiera o me ayudara a defenderlo diciendo la verdad, toda la verdad y nada más que la verdad. En aquellos momentos, en la Cámara de Representantes, para mí era muy grave -¡y vaya si tuvimos interpelaciones en el Gobierno del Partido Nacional!- que un Ministro viniera a Sala y no me ayudara a defenderlo ocultando información.

La primera pregunta que hicimos era muy sencilla, y comenzaba así: “¿El señor Ministro puede informar al Senado de la República cuántas veces y por qué monto total fue observada ASSE por el Tribunal de Cuentas durante el año 2010 y 2011, por incurrir en la violación al artículo 211 de la Constitución de la República y artículo 33 del Tocaf?” Había que decir un número y no me lo dijeron, pero en cambio hablaron del 10% del Presupuesto. Para responder, repito, simplemente había que dar un número. ¿El señor Presidente y el señor Ministro saben que en la Asamblea General también nos llegan a nosotros las observaciones del Tribunal de Cuentas? No las tenemos actualizadas y es por eso que pedimos todas las observaciones del año 2011.

Ya que no hay caos ni desorden, sino que al parecer todo está bajo control, y puesto que el Tribunal de Cuentas nos da esa garantía, ¿saben cuántas observaciones hizo en el año 2010? Es muy fácil obtener esa información porque llega a la Asamblea General. A usted, señor Ministro, también le llega, además de que dispone de ella -como todos los Senadores- porque está en la planilla.

SEÑOR PRESIDENTE.- Por favor, diríjase a la Mesa, señor Senador.

SEÑOR HEBER.- Allí se puede apreciar que en el año 2010, en virtud del artículo 33 del Tocaf, hubo 16.000 observaciones del Tribunal de Cuentas. Insisto: estamos hablando de 16.000 observaciones en el año 2010. ¿Nos estamos riendo del Tribunal de Cuentas, de su legalidad y del control de la legalidad? ¿No estamos tomando en cuenta al Tribunal de Cuentas? El monto implicado es de $ 1.000:000.000. Reitero que los datos podemos obtenerlos a través de la Asamblea General. No estoy inventando esto, lo tengo aquí, señor Presidente, unidad ejecutora por unidad ejecutora, y se lo puedo alcanzar al señor Ministro. ¿Ustedes no lo tienen?

¿Hay tanto orden y no hay caos? Esto lo tenemos en la Asamblea General.

Señor Presidente: aquí tengo los datos de la cantidad de veces que fueron observados los hospitales Pereira Rossell, Maciel, Pasteur, Español y Saint Bois de Montevideo, además de los hospitales de Paysandú, San José, Bella Unión, Las Piedras y Tacuarembó. Está todo. ¿No querían informar al Senado de la República y a sus compañeros de Bancada? Yo tengo los datos y corresponden al año 2010. ¿Les parece que tener 16.000 observaciones del Tribunal de Cuentas por $ 1.000:000.000 es tener orden? ¡Son US$ 50:000.000!

Para el año 2011 solamente tenemos informes hasta el mes de junio. ¡Estamos en el Senado! ¡No somos Ministros! Pero sabemos que en el año 2011 la Asamblea General recibió 12.000 observaciones -más precisamente, 12.588-, por un valor de $ 744:000.000, equivalentes a US$ 38:000.0000. ¿Le parece al señor Ministro que esa es poca plata por seis meses? Siguiendo la misma tendencia, si se hace una proyección de junio a fin de año de las veces en que el Tribunal de Cuentas no es escuchado ni se dan motivos para la reiteración del gasto, en dos años se llega a una cifra de 41.000 observaciones. ¿Eso le parece "orden" al señor Ministro y al señor Subsecretario? ¿Eso no es confusión, comportamiento errático o caos? Serían 41.000 observaciones de actos ilegales, por un valor de $ 2.490:000.000, que equivalen a US$ 127:000.000. ¿Eso es el 10%? ¿De qué se está hablando? Se proyectan observaciones por US$ 127:000.000; efectivamente, fueron a la Asamblea General por un monto de US$ 76:000.000 hasta junio, es decir, casi $ 1.500:000.000. ¿Les parece poca plata? ¿Eso es el 10%? Hay que decir la verdad; es el 25% y no el 10%. Hasta ahora hay 29.000 observaciones de actos ilegales, que significan US$ 88:000.000 -me rectifico-, es decir, $ 1.746:000.000. ¿Les parece "orden" que haya casi 30.000 observaciones del Tribunal de Cuentas? ¿No cree el señor Ministro que eso es caos? Aclaro que en la Asamblea General está toda la información discriminada por unidad ejecutora, que se puede bajar de la página web. Por tanto, la primera pregunta no fue contestada o se buscó minimizar el hecho.

La segunda pregunta era: "¿Al señor Ministro no le parece que es motivo de preocupación e investigación administrativa la realización de varias licitaciones sin la debida publicidad, en violación de lo dispuesto por el artículo 47 del Tocaf?" Solo estamos pidiendo que se investigue, pero el señor Ministro contesta que todos los llamados son publicados en el Diario Oficial y en un diario de circulación nacional. A su vez, según me pareció escuchar, 23 unidades ejecutoras no publican en la página web de compras estatales. ¿No se hace publicidad de las licitaciones? ¡El señor Ministro también está para desconfiar! ¿Cómo sabemos que no hay arreglo? Usted afirmó en las Comisiones...

SEÑOR PRESIDENTE.- ¡Por favor, señor Senador, diríjase a la Mesa!

SEÑOR HEBER.- ¿No les parece, señor Presidente y señor Ministro, que esta situación puede llevar a que haya entendimientos entre el administrado y el administrador? ¿Por qué no se investiga el hecho de que no haya publicidad? El señor Ministro dice que se hace, pero acá tengo los informes del Tribunal de Cuentas con datos al respecto. Al señor Ministro le están llegando en este momento algunos ejemplos de las observaciones, con las firmas. Una de ellas, en su Resultando, dice: "Este Tribunal, en sesión de fecha 14 de enero de 2009, observó el gasto emanado de licitación por considerar que no se había acreditado la publicación efectuada en la página web de compras estatales, según lo establece el artículo 47". También se observa un gasto de US$ 5:000.000 por no haberse cumplido con lo establecido en los artículos 47 y 134 del Tocaf en cuanto a publicidad. Estos son solo dos casos, pero tengo muchos más. Puedo mencionar, por ejemplo, un gasto de US$ 6:000.000 para reactivos de insumos de laboratorio del Hospital Regional de Salto; uno de US$ 5:000.000 para la adquisición y compra de reactivos y para tamizaje serológico de enfermedades transmisibles; otro de US$ 2:000.000 para el servicio de suministro de estudios y procedimientos médicos; y uno de US$ 3:000.000 para la contratación de servicios de hogar para pacientes psiquiátricos. Sin embargo, el señor Ministro entiende que eso no es motivo de investigación porque hay confianza plena. ¡Me parece muy grave que esa situación no llame la atención del señor Ministro!

La pregunta 3 -la última sobre el Tribunal de Cuentas- dice: "¿Al señor Ministro no le parece sospechoso y motivo de investigación administrativa el hecho de que ASSE, en forma reiterada, realice gastos y pagos sin la previa intervención del Tribunal de Cuentas, violando lo que dispone el artículo 211, literal B), de la Constitución de la República?" El señor Ministro contesta que se hacen, sin excepción, por el CIIF. Eso es así, pero el Tribunal es la garantía que tenemos. Fundamenta su respuesta en la urgencia, pero tengo en mi poder todos los documentos que se envían a la Asamblea General -si lo considera del caso, puedo hacérselos llegar-, entre los cuales figura un convenio entre ASSE y la UdelaR, Facultad de Ciencias Económicas. ¿Cuál es la urgencia de ese convenio? ¿No se puede esperar una semana? Se puede argumentar que es necesario saltear la instancia del Tribunal de Cuentas, por ejemplo, si hay una epidemia que exige comprar medicamentos o adquirir ambulancias, pero en este caso se trata de un convenio con la Fa-

cultad de Ciencias Económicas por US$ 7:600.000, para destinarlos a un plan contable y a un sistema de compras. ¿Eso es orden? ¿No se puede esperar una semana o diez días, que es lo que demora el Tribunal de Cuentas, para hacer el convenio entre ASSE y la UdelaR? ¿Esa es la razón de urgencia, o se está tomando el pelo al Senado tratando de eludir la pregunta, y al Tribunal de Cuentas, sobre el que tanto nos costó acordar? La contratación, mediante convenio, de 400 psicólogos en la Facultad de Psicología, ¿no puede esperar una semana o diez días para que el Tribunal de Cuentas intervenga?

Se destinaron $ 32:000.000 para el pago de tiques, mantenimiento y sistema de calefacción y papelería. ¿La papelería no puede esperar una semana, en lugar de sortearse la intervención del Tribunal de Cuentas? ¿Los papeles son urgentes? Insisto en que se trata de papeles. ¡Esto es desorden, señor Ministro! ¡Esto es caos y no atenerse a la legalidad que todos debemos de cuidar, tanto la oposición como el Gobierno, porque es la plata de la gente! La tarea de la oposición no consiste solamente en cuidar la legalidad; los que somos opositores estamos cuidando la plata de la gente y los Legisladores del Gobierno también deben hacerlo.

Antes de continuar, pido disculpas porque tengo aquí los documentos de la pregunta tres, pero no los pasé en su momento.

Los datos que están documentados en pantalla corresponden a la pregunta cuatro, en la que me quiero detener porque, a mi juicio, el señor Ministro incurrió en la omisión de informar al Senado de la República, a los propios integrantes de la Bancada de su fuerza política y al Gobierno. Incluso, en algunos casos mintió o sus técnicos y sus informes lo hicieron mentir. La pregunta era muy sencilla: "¿Señor Ministro: por qué se ha contratado reiteradamente a la asociación civil La Buena Estrella en forma directa y cuál es la relación actual de esta empresa con ASSE?" El señor Ministro manifestó que el 30 de setiembre se desvincula a Clanider. Todos estuvimos de acuerdo con que se armara una cooperativa para que los trabajadores no pagaran por lo que habían estafado los dueños de la empresa. Aclaro que no nos parece de recibo vincular este hecho con la señora de un ex Senador porque no es nuestro estilo; no queremos hacerlo y lo rechazamos, pero recordamos que representantes de la empresa Clanider están presos.

Me gustaría que se retuviera la fecha 30 de setiembre de 2010, porque ese día se hizo un documento -es el que aparece en la proyección en este momento- por el que se procura llamar a licitación pública cuando corresponda, y celebrar contratos en forma directa, como manifestó el señor Ministro. Hasta ahí no hubo omisión. Tal como se establece claramente, está la firma del señor Director del Hospital Maciel y consta la contratación directa. Ahí ya estamos en julio, señor Presidente; vayamos, entonces, un poco más para atrás y detengámonos en mayo. Se hace una adjudicación en octubre, se vuelve a contratar en noviembre, y en diciembre se hace lo propio con la asociación civil Buena Estrella por la vía de la contratación directa. En definitiva, se efectúan cuatro contratos sucesivos sin licitación. En enero de 2011, el Director del Hospital Maciel solicita al Directorio de ASSE la contratación de la asociación civil La Buena Estrella hasta el 30 de abril del año 2011, debido al tiempo que conlleva el trámite correspondiente. Durante cuatro meses no se pudo concretar, por lo que el Director pide que se haga la contratación desde enero hasta abril de 2011. El Hospital Maciel hace un llamado a licitación, pero el Directorio lo deja sin efecto por considerar que los pliegos de los servicios correspondientes no se encuentran prontos. Transcurrió octubre, noviembre, diciembre, y se llegó al 19 de enero. ¿Eso es orden? El 25 de mayo de 2011 -esto figura en uno de los documentos que exhibí-, el Directorio contrata nuevamente a la asociación civil La Buena Estrella por el período comprendido entre el 1º de enero y el 31 de julio. ¿Por qué lo hace, si se había acordado que la prestación del servicio iría desde el 1º de enero hasta abril? Lo que sucede es que dicha asociación civil siguió trabajando todo el mes de mayo sin contrato, y para regularizar esa situación se establece el período desde el 1º de enero hasta el 31 de julio, dado que no se había iniciado la licitación. Pasaron los meses de octubre, noviembre, diciembre, enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio y julio. Se supone que hasta julio no se inició la licitación. Si se lee el documento se advertirá que el 21 de julio, por fin, se llama a licitación y que solo se presenta la asociación civil La Buena Estrella. Tenga presente el Cuerpo que solo se presenta La Buena Estrella, sin garantía, y la licitación queda desierta por no haber una oferta válida. La Buena Estrella pierde, pero gana -repito: pierde, pero gana- y se la contrata nuevamente. Si bien en la licitación no hay garantía, por la vía directa se hace otro contrato. En definitiva, señor Presidente, "tiene muy buena estrella". Actualmente no tenemos documentos de contratos vigentes de La Buena Estrella. Nos gustaría que nos mostraran un contrato firme, porque en la página web no hemos encontrado si ASSE tiene uno con La Buena Estrella.

Se debe observar todo lo que demora esa licitación, pero La Buena Estrella tiene, reitero, "muy buena estrella" porque si bien al 31 de julio no se pudo hacer la licitación, casualmente, en enero de 2011 -y es una omisión del señor Ministro no informar al Senado, al pueblo uruguayo y a los integrantes de la Bancada de su fuerza política- logra la adjudicación por licitación para el Instituto Nacional del Cáncer. ¿No era que se

haría una cooperativa para que los funcionarios no quedaran desempleados? Entre octubre, noviembre y diciembre se transformó en una superempresa a partir de una cooperativa de funcionarios que queríamos para que los trabajadores no quedaran en la calle. No solo se siguió realizando la contratación directa por parte del Hospital Maciel, sino que además la asociación civil ganó la licitación en el Instituto Nacional del Cáncer, cuyo pliego ya veremos. El señor Ministro no informó que también había ganado La Buena Estrella en el Instituto Nacional del Cáncer. ¿Por qué no lo hizo? ¿Por qué no informó que en abril de 2011 se hizo la adjudicación, cuando todavía no se licitaba y se seguía contratando en forma directa a La Buena Estrella? Cabe puntualizar que, además de ingresar en el Instituto Nacional del Cáncer, gana el Centro Auxiliar de Pando. ¿No le parece raro al señor Ministro que una cooperativa formada por funcionarios que no queríamos que quedaran en la calle -por lo que había que ayudarlos para que formaran una cooperativa-, no solamente se mantiene en el Hospital Maciel, sino que también gana en el Instituto Nacional del Cáncer y en el Centro Auxiliar de Pando, en un caso por licitación y en el otro por vía directa? ¿No es importante que el Senado sepa que La Buena Estrella se transformó en una gran empresa? Parece que no. Además, señor Ministro, en agosto de 2011 se procede a la adjudicación directa para el Hospital de Rivera. Entonces, de no poder ganar una licitación en el Hospital Maciel, esta empresa pasó no solo a mantenerse allí sino que, además, se quedó con el Instituto Nacional del Cáncer y con los Hospitales de Pando y Rivera, o sea, con cuatro centros. Al Maciel no podía llegar mediante el procedimiento de la licitación porque se la declaraba desierta, no había garantías o no se presentaba nadie. Pero, ¿por qué no se presentaba nadie, señor Ministro? ¿No le llamó la atención la situación? A mí sí me llamó la atención y comencé a averiguar por qué estaba sucediendo eso. Miren los señores Senadores cuánto pasó a ganar Buena Estrella, según los datos que poseo: total cobrado en el año 2010: $ 7:450.000; total cobrado en el año 2011 -hasta ahora-: $ 30:000.000. Este es un gran negocio. Los señores Senadores del Frente Amplio, ¿no estaban enterados de esto? ¿Por qué el señor Ministro no informó a los señores Senadores de su partido sobre estas cifras?

SEÑOR PRESIDENTE.- Por favor, señor Senador…

SEÑOR HEBER.- ¿Por qué no informó?

Quiero aclarar que todos los datos que estoy manejando son del SIIF y la fuente es el Ministerio de Economía y Finanzas. Tengo un detalle de lo que la empresa cobró mes a mes durante el 2010 y el 2011, aunque este último listado no está actualizado.

A todo esto, en la prensa apareció algo que no podemos pasar por alto: uno de los Directores de ASSE está vinculado a esta situación y fue denunciado por una trabajadora de la ex Clanider S.A. y de Buena Estrella, quien luego fue despedida, precisamente por haber hablado. Sí; se despidió a esta trabajadora que habló directamente con el señor Ministro cuando concurrió al hospital Maciel, quien se comprometió -aunque no sé si en ese momento- a hacer una investigación. ¿Qué dice la señora Laura de los Santos -funcionaria de Buena Estrella y exfuncionaria de Clanider S.A.- que, como se animó a hablar, fue perseguida y destituida sin mediar razón alguna? Realmente, no había ningún motivo, ni de trabajo ni de incumplimiento, para despedirla; fue destituida. De los Santos dijo que “Los supervisores exigen a los trabajadores el pago de una cuota mensual de $ 50 para mantener la asociación civil”. A continuación, de los Santos insistió en la responsabilidad de los supervisores en la maniobra de sobrefacturación. Creo que el señor Ministro dijo que no había habido sobrefacturación; es importante que lo diga, pero me parece que está mintiendo. Y no solo me parece; vamos a reproducir una grabación donde los propios responsables dicen que sobrefacturaron.

“Nadie da la cara en la oficina de acá y el Presidente, menos que menos. A la Federación no podés ir, porque de todo hay que informar primero a la comisión interna”, explicó la funcionaria. “También hemos hecho una denuncia a la Dinatra y acá no hay un juez que lo vea. La gente está trabajando mal, porque uno ve que algunos se están enriqueciendo de todo esto”, sentenció. Y agregó: “Lo que quiero que aclaren es que esto no es de los funcionarios de Clanider, sino que es de los delegados sindicales de Clanider y que esto se armó todo en la Federación de Salud Pública, con el señor Alfredo Silva”. Un señor Diputado del MPP ya había pedido que este se fuera. ¿Será por esto? No explicó por qué. Creo que se trata del Diputado De León, quien dijo: “No me van a hacer callar la boca”. Lo leí hoy en la prensa.

¿El señor Alfredo Silva arma empresas, señor Ministro? Sentado en el Directorio de ASSE, ¿arma empresas que ganan licitaciones y en tres meses se transforman en una multinacional? ¿De estar ayudándolas para que no quede nadie en la calle, en tres meses ganan una licitación y consiguen tres hospitales más por contratación directa? ¿Quién arma todo esto? ¿Está armado?

Señor Presidente: traté de averiguar un poco más sobre la situación porque también me enteré de que los funcionarios de estas empresas votan en la Federación y en el sindicato. Obviamente, en seguida pensé: ¡No! ¿Cómo van a votar si son funcionarios de empresas privadas que no están en la Federación de

Funcionarios de Salud Pública? Entonces, consulté los estatutos de la Federación de Funcionarios de Salud Pública -esto está relacionado con lo que decía del señor Alfredo Silva- y pude ver que dicen que podrán ser socios de la Federación todos los funcionarios del Ministerio de Salud Pública y ASSE, o cualquier otro organismo dependiente sin distinción alguna, los jubilados del Ministerio de Salud Pública que fueran socios al momento del alejamiento, sin perjuicio de los artículos 7º y 8º, etcétera. Quiere decir que solamente pueden votar los funcionarios de Salud Pública, pero esto era lo que sucedía en el año 2008. Sin embargo, ya no es así. Casualmente, en el año 2010 se modificaron los estatutos y ahora pueden votar los empleados de empresas tercerizadas para que Alfredo Silva gane las elecciones en el sindicato.

Continué investigando sobre Buena Estrella y vi que, también casualmente, hubo un cambio de criterio en la administración. En un pliego de condiciones normal, la evaluación de ofertas toma en cuenta la antigüedad en el ramo, las referencias de documentos, los antecedentes de cumplimiento de contratos, la experiencia en limpieza, en fin, lo habitual, lo de siempre. Casualmente, cuando se presenta Buena Estrella, la evaluación de ofertas cambia. ¿Cómo? ¿No lo advirtió el señor Ministro? ¿Tampoco lo advirtió la Dirección de ASSE? ¿O había alguna sociedad en esto? El nuevo pliego de condiciones habla de "proyecto socioeducativo" -tengan en cuenta que es para limpiar-, "el cual deberá contar con una propuesta que explicite un proyecto educativo laboral del adjudicatario del servicio de salud que fundamente la articulación entre dicho proyecto y la experiencia laboral de los operarios a sus órdenes". La novedad es, reitero, el proyecto socioeducativo. Vamos a no ser malpensados y supongamos que esta fuerza política -llamémosle así-, el Frente Amplio, ha creído importante incluir un proyecto socioeducativo como condición para evaluar a las empresas porque hay que educar en el tema de la limpieza de los hospitales. Quizás sea así; no seamos malintencionados. Sin embargo -y otra vez casualmente-, siempre que está esta condición, gana La Buena Estrella. Insisto: no seamos malintencionados y pensemos que el criterio que se daba en el año 2010 cambió y que, en el 2011, la situación va a ser otra. ¡No; no es otra! Esta condición solamente figura en el pliego de condiciones si se presenta Buena Estrella, porque en el Hospital de Artigas, donde se llamó a licitación, se siguió el mecanismo anterior de evaluación y no se requirió un proyecto socioeducativo.

En definitiva, ¿por qué, señor Ministro, cuando se presenta Buena Estrella se incluye la condición de contar con un proyecto socioeducativo, pero cuando no se presenta los pliegos son los mismos que hasta el año pasado? ¡Eso es una barbaridad! ¿No lo sabía el señor Ministro? ¿No investigó la situación el señor Ministro? Supongo que la nueva Directora de ASSE lo tendrá en cuenta. Aparte de la larga exposición que nos hizo sobre lo bien que se estaba, ¿no se fijaron en esto? ¿No se fijaron en que hay un acomodo, un arreglo, un entendimiento? ¿Qué otras pruebas pueden necesitar? ¿Qué otras pruebas debo presentar para que se vea que la empresa Buena Estrella gana cuando en el pliego de condiciones se incluye el proyecto socioeducativo y, cuando no, es otra la que gana? Cuando se presenta Buena Estrella, cambian los pliegos y la evaluación de la oferta. La funcionaria señaló que el señor Silva tenía que ver con todo esto. ¿Cómo puede permanecer en la Dirección de ASSE, señor Ministro? ¿Cómo puede seguir en ese cargo una persona a quien se la vincula con estas empresas y que, además, modifica el estatuto de la Federación de Funcionarios de Salud Pública para que voten en el sindicato los empleados de las empresas de limpieza? ¿Nos vamos a quedar de brazos cruzados, señor Ministro? El Gobierno, sus Legisladores, ¿se van a quedar de brazos cruzados ante esto? ¿No van a decir nada? ¿O van a decir que las explicaciones que ha dado el señor Ministro de Salud Pública son satisfactorias? ¿Se va a decir eso? Señor Presidente: en lo personal considero que esto es muy grave.

En la diapositiva se ven las evaluaciones de oferta. En el cuadro inferior se advierte que en el hospital de Artigas sigue imperando el criterio de evaluación de ofertas que se aplicaba hasta el 2010; no se lo cambia porque no se presenta Buena Estrella.

La funcionaria dice que hay arreglo por parte del señor Silva y nada se investigó, señor Ministro. ¿No le llama la atención que "Buena Estrella", que no podía llegar, pasó a atender cuatro hospitales, tres de ellos mediante contratación directa y uno por una licitación ganada porque cambió el mecanismo de evaluación de las ofertas?

Voy a solicitar a los radiotécnicos del Senado que reproduzcan el audio de una entrevista que se hizo a uno de los jerarcas de Buena Estrella, el señor Ruben Rodríguez, que tuvo lugar en Radio Nacional, por lo que supongo que el señor Ministro también la escuchó.

Mientras esperamos que se solucionen los desperfectos técnicos -hoy hicimos una prueba de audio-, vamos a proyectar unas fotografías del Hospital Maciel. Tal como podrán constatar, hay una cola de ambulancias y los enfermos no pueden bajar. También hay enfermos en los pasillos. Adviertan el estado de limpieza del Maciel, de los baños; una paciente del hospital me acercó estas fotos. ¡Miren el estado de los baños! Allí se atiende gente humilde, de pueblo, que no merece esto. ¡Miren dónde está la basura! ¡Miren los caños, las humedades!

Lamentablemente, parece que no vamos a tener oportunidad de escuchar la grabación.

Pasemos a la otra pregunta. Todo esto me parece muy grave. Creo que a Buena Estrella hay que hacerle hasta una denuncia penal, no una investigación administrativa. Hay abuso de funciones; eso no se puede dar después de todos los controles del Tribunal de Cuentas. ¡Pero claro: no van a existir! ¿Cómo van a permitir que el Tribunal de Cuentas intervenga antes? ¿Cómo se va a hacer publicidad de las licitaciones? Si se actuara así, Buena Estrella no podría ganar. ¿Hay una conmixtión entre el señor Alfredo Silva y Buena Estrella? ¿Cómo se prueba esta situación, que incluso una trabajadora denuncia públicamente? Ella fue destituida por hablar; sufrió persecución sindical, como en tiempos de la dictadura. Y esto, ¿no se investigó? ¿No les parece importante que se investigue?

Señor Presidente: es increíble pero es así. Estamos ante una situación en la que quería traer como último corolario la palabra del señor Ruben Rodríguez, pero lamentablemente no funciona el audio. Igualmente, no se precisa ninguna prueba ni investigación: el señor Ministro dice que desde el 5 de julio se está investigando. Transcurrió julio, agosto, setiembre, octubre… estamos terminado noviembre y no sabemos qué pasó con la sobrefacturación de Buena Estrella. No lo sabe la Administración. ¡Qué orden que hay! ¡Todo está muy ordenado: se necesitan cinco meses para estudiar una sobrefacturación, y no concluyó ni va a concluir! Se va a seguir cobrando, que es lo que ha estado pasando; hay omisiones claras, pero Buena Estrella va a seguir ganando cuando los pliegos se armen de determinada manera.

SEÑOR SOLARI.- ¿Me permite una interrupción, señor Senador?

SEÑOR HEBER.- Con mucho gusto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede interrumpir el señor Senador.

SEÑOR SOLARI.- Muchas gracias.

Señor Presidente: lo que voy a manifestar no va a sorprender a las autoridades del Ministerio ni a los integrantes de la Bancada oficialista. En ocasión de votarse las venias para la integración de ASSE, a mediados de junio o julio del 2010, les llamé la atención en cuanto a que ni el señor Silva era representante legítimo de los trabajadores de ASSE, ni el señor López era representante legítimo de sus usuarios. Más adelante, el 27 de octubre, cuando el entonces Ministro Olesker y el en ese momento Subsecretario Venegas -ahora Ministro de Salud Pública- concurrieron a una Comisión que convocamos conjuntamente con el señor Senador Moreira, volvimos a reiterar esa denuncia y a pedir que se regularizara la situación. Pero el problema no es solo la legitimación de la representación que tiene el señor Alfredo Silva, sino que -además de lo que acaba de manifestar claramente el señor miembro interpelante- tiene otras dificultades más graves aún. En el año 2001 sus compañeros de trabajo de enfermería de la Colonia Etchepare lo denunciaron ante la jefatura del Servicio y luego ante la Dirección del Hospital por malos tratos entre compañeros. Tengo aquí el Acta que surge de la investigación administrativa que se dispuso en esa oportunidad y por la cual el señor Silva fue removido de ese puesto y trasladado a otra sección del hospital. O sea que es una persona que no solamente está integrando el Directorio de manera ilegítima, sino que tiene los peores antecedentes funcionales para representar a quienes maltrata. Es más, recientemente una de las secretarias del Directorio de ASSE se animó a presentar una denuncia por acoso laboral ante el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, denuncia que aún no ha sido adecuadamente tramitada y que no ha tenido respuesta.

El 27 de octubre de 2010, hace 13 meses, el Ministro Olesker -en ese momento al frente de la Cartera de Salud Pública- se comprometió en esta misma Sala a que en seis meses estaría aprobado el decreto reglamentario que iba a permitir regularizar la integración de los legítimos representantes de los usuarios, así como del representante legítimo de todos los trabajadores -no solo de los funcionarios no médicos- en el Directorio de ASSE. Por tanto, no estamos ante una situación inesperada, sino de corrupción creciente; corrupción prohijada por el partido de Gobierno, que no ha cumplido con su deber porque no ha reglamentado una norma para la cual se le daban seis meses. Recordemos que la norma es de fines del año 2007, por lo que ya han pasado más de cuatro años y medio. Si tenemos suerte los uruguayos, el señor Silva va a ser denunciado penalmente, la Justicia va a funcionar, va a ser procesado y, entonces, los trabajadores de ASSE van a tener la oportunidad de elegir su representante. Mientras tanto, los uruguayos estamos clavados con este señor que hace y deshace: nombra Directores y Subdirectores, suspende y establece sumarios, maltrata a sus compañeros de trabajo, acosa laboralmente a las secretarias y ahora nos enteramos que está vinculado con una empresa oferente, por mucho menos de lo cual, en una conjunción del interés público con el privado, cualquier otro funcionario decente es expulsado.

Señor Presidente: le agradezco al señor Senador la interrupción concedida. Creo que es muy impor-

tante que tomemos conciencia de la gravedad de las cosas de las que estamos hablando.

Gracias señor Presidente y señor Senador.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede continuar el señor Senador.

SEÑOR HEBER.- Gracias señor Presidente. A continuación quisiera que escucharan la siguiente entrevista.

(Comienza la transmisión del audio.)

"A partir de este momento le damos la bienvenida a Ruben Rodríguez, que es el Presidente de la Asociación Civil Buena Estrella.

Buen día, Rodríguez, ¿cómo le va?

Señor Rodríguez.- Buen día. Bien.

Señor Periodista.- Gracias por atendernos.

Señor Rodríguez.- No, no, a las órdenes.

Señor Periodista.- Rodríguez, vamos un poquitito al inicio. ¿Qué es Buena Estrella? ¿Cómo se arma Buena Estrella para presentarse a trabajar en la tarea de limpieza de dependencias de la Administración de los Servicios del Estado? Y lo digo así porque tengo entendido que trabajan en otros hospitales, ¿no? ¿Están en el Hospital de Rivera ustedes?

Señor Rodríguez.- Estamos en el Hospital de Rivera.

Señora Periodista.- ¿Y en qué otro hospital más en el país?

Señor Rodríguez.- En el INCA.

Señora Periodista.- ¿En el Instituto del Cáncer?

Señor Rodríguez.- Sí.

Señor Periodista.- Rodríguez, para resumir. Ustedes, entonces, la empresa Buena Estrella niega que haya sobrefacturado.

Señor Rodríguez.- Sí, si.

Señor Periodista.- Pero sin embargo está sufriendo o soportando el descuento de $ 400.000 por mes durante cuatro meses por parte de la Administración de los Servicios de Salud del Estado. Mi pregunta es si ustedes entienden que ese descuento es injusto, ¿cómo se lo bancan?

Señor Rodríguez.- Y no nos queda otra porque por más que… Estamos haciendo los pasos legales, hemos mandado notas. Bueno, ahora terminamos la investigación de ellos y nosotros desde la oficina. Contamos hora por hora de cada planilla, de cada funcionario y a nosotros nos dio que tenemos que hacerle una nota de crédito al Hospital Maciel por $ 800.000; eso es lo que nos da a nosotros, no $ 2:500.000, desde que entramos en un año, ¿no? Estamos hablando desde que entramos hasta ahora.

Señor Periodista.- Y esos $ 800.000, recuérdenos por concepto de qué eran.

Señor Rodríguez.- De horas de encargados y supervisores.

Señor Periodista.- ¿Ustedes las pasaron como horas de trabajadores?

Señor Rodríguez.- Si dice "encargado" el hospital no te paga, pero ¿qué pasa? Los encargados en el hospital -y eso pueden ir a preguntarle a los trabajadores- son trabajadores también; son gente que cuando faltan compañeros salen a trabajar, o sea hacen funciones de limpieza, pero el hospital no te lo reconoce porque dice que tiene el cargo de "encargado", pero son compañeros de ahí, son trabajadores. Está bien, entendemos que sí, bueno, desde ese lado como dice "encargado" no te los pago. Lo entendemos, lo reconocimos, sabemos que tienen la razón, pero tampoco $ 2:500.000. Eso es lo que nos tiene un poco molestos. Ya se dará y esperemos que salga la parte cuando digan que no es tanto $ 2.500.00, que son $ 800.000 y bueno….

Señora Periodista.- Muchísimas gracias Rodríguez por atendernos hoy.

Señor Periodista.- Gracias por haber estado.

Señora Periodista.- Era Ruben Rodríguez, Presidente de la Asociación Civil Buena Estrella."

(Finaliza la transmisión del audio.)

SEÑOR PRESIDENTE: gracias a los funcionarios y perdonen mi ansiedad por escuchar esta entrevista. Claro, no es mucho $ 2:500.000; están acostumbrados a cobrar mucho, a cobrar $ 30:000.000; no es mucho de sobrefacturación, si también trabajaban, aunque la funcionaria dice que no trabajaban y denuncia que se llevaban la plata los supervisores y que se enriquecieron. ¿No hubo investigación administrativa de nada de esto, señor Ministro? ¿No le parece que tenemos que cuidar la plata del pueblo? ¿No le parece?

SEÑOR PRESIDENTE.- Señor Senador, por favor, diríjase a la Presidencia.

SEÑOR HEBER.- Tiene razón, señor Presidente.

Señor Presidente: ¿al señor Ministro no le parece que tengamos que cuidar estos fondos que el pueblo con mucho sacrificio nos entrega? Esto es lo que, a nuestro juicio, se omitió y se mintió respecto de Buena Estrella. Lo recalco: se omitió y se mintió. En su confesión, el señor Ruben Rodríguez dice claramente que sí, que sobrefacturaron; entonces, no investigue más. Hace cinco meses que están investigando, pero Rodríguez ya lo dijo en un reportaje; entonces, lo que hay que hacer es prender la radio. Primero dijo que no, pero después dijo que sí, que sobrefacturaron y agregó que lo que pasaba era que hacían suplencias. Sobrefacturó, y está expresamente prohibido en la contratación de Buena Estrella pagarle a los supervisores. Sin embargo, el señor Rodríguez confiesa públicamente que se les pagó, porque fueron suplencias y porque también eran trabajadores; por tanto, cobraron. Señor Presidente: ¿eso no lo sabía el señor Ministro? Según él, existe orden, no hay caos, hay un estricto control del gasto -eso nos está quedando claro en el transcurso de esta sesión-; hay un férreo control del gasto público, del cuidado de la plata del pueblo uruguayo y de la atención de la gente más humilde del país; hay un celo muy grande del señor Ministro cuidando esta plata para que se dé la mejor atención a la gente más humilde, la más pobre del Uruguay. Sin embargo, nosotros vimos los baños y vimos cómo se limpian, pero eso, ¿no le preocupa al señor Ministro?

La quinta pregunta, señor Presidente, refiere a lo que dijo públicamente el señor Buccino. En verdad, no entendí lo que me quiso contestar el señor Ministro. El me dijo que se trataba de un error, de inconclusiones mías y que se está trabajando en la Auditoría Interna de la Nación. Por mi parte, comenté que leyendo y estudiando la carta del señor Buccino concluí lo que él dice en la nota. Si quieren la podemos leer nuevamente, pero creo que sería muy extenso. El señor Buccino dice que hay un crédito de apertura de $ 5.781:000.000, que es verdad, y que hay un costo de personal del año 2010 más el aumento del IPC, de $ 5.841:000.000. Ese fue el gasto real del año 2010. Entonces, le preguntaba concretamente al señor Ministro si estaba de acuerdo con esos números -yo no-, pero no me contestó; lo que me dijo fue que la conclusión era equivocada. El Gerente General de ASSE, en una carta dirigida al señor Presidente de la República -es decir que quedó por escrito, se puede leer- le dice todo esto. Hablamos de $ 5.841:000.000. Miente el señor Buccino, quien, además, fue designado por la Administración como encargado al frente del Cenatra, centro de traumatología que se encuentra en el Edificio Libertad. Como dije, en la carta al Presidente de la República se habla de $ 5.841:000.000 de gastos en 2010, dado el aumento del IPC. Además, se dice que eso hace una diferencia frente al crédito de apertura -es una simple resta- de $ 60:000.000 menos. ¡Eso es mentira! O miente el señor Buccino o miente el Poder Ejecutivo cuando trae la Rendición de Cuentas. Observen la planilla de la Rendición de Cuentas, aunque quizás a la distancia los señores Senadores no lo puedan apreciar. ASSE rinde cuentas de $ 5.492:000.000 ante el Parlamento. ¿Qué dice Buccino? Dice que son $ 5.841:000.000. ¿Quién miente? Alguien miente. Espero que no sea ASSE, que en la Rendición de Cuentas nos dice que en el año 2010 gastó $ 5.400:000.000. ¿Qué dice el señor Buccino? Dice que son $ 5.841:000.000. Además, en la carta, el señor Buccino -que fue designado en confianza por el señor Ministro y por el Directorio de ASSE en el Edificio Libertad- también le miente al señor Presidente y a la opinión pública diciendo que perdieron $ 180:000.000 con el déficit de 2010. ¡Miente! Y es premiado en esa mentira cuando se lo designa al frente del Cenatra. ¿Qué pasa con los $ 180:000.000? Aclaro que somos Legisladores de Rendición de Cuentas y de Presupuesto y que en el artículo 713 se demuestra que no hay déficit en el año 2010. Dicho artículo dice: **"**Asígnase al Inciso 29 "Administración de los Servicios de Salud del Estado", financiación 1.1 "Rentas Generales", grupo 0, una partida de $ 180.000.000 (ciento ochenta millones de pesos uruguayos) para el ejercicio 2010**"**. ¿Dónde está el déficit, señor Presidente?

El señor Ministro no me dijo si coincidía con lo dicho por el señor Buccino. La pregunta era concreta: ¿coincide con los números? No dijo nada. Yo le puedo decir que se mintió y lo pruebo. ¡Mintió el hombre de confianza que el señor Ministro designó en el Edificio Libertad como encargado del Centro de Traumatología! Es el que protegió Silva y no votó, casualmente, cuando se le aceptó la renuncia. Sobre esto, en Comisión, algunos señores Senadores hicieron algunas preguntas a la Directora Beatriz Silva quien contestó que no conocía cuáles eran las razones.

Señor Presidente: estas son las conclusiones; no solo no hay $302:000.000, sino que, además, el señor Jorge Rodríguez Rienzi, Gerente Administrativo de ASSE, en estos días e informando al escribano Draper -cuya actuación seguimos respaldando y destacando-, dice que hay una situación superavitaria proyectada a diciembre, cuya cifra es de $261:000.000. Es terrible ¿Este es el orden? El Gerente General de ASSE decía esto públicamente al señor Presidente. Ahí está la cifra, clarita.

La sexta pregunta -y estamos terminando con los comentarios- está relacionada con la empresa Ara-

minta S.A., que fue contratada con el cometido de efectuar un control de los médicos. La licitación dice que el presente llamado tiene por objeto la contratación de un servicio externo para el control del compromiso funcional firmado por los médicos que trabajan para ASSE, cualquiera sea su financiamiento en el marco del acuerdo celebrado entre ASSE-SMU-FEMI. Constatación del cumplimiento de tareas, esto es lo clave; constatación *in situ*, cumplimiento de tareas y cargas horarias asumidas por cada profesional; control de cantidad de pacientes asistidos por consulta y control de ficha de pacientes que atendieron los odontólogos de la Unidad. Se nos dice que la empresa no cumplió con los objetivos; esto fue lo que dijo el señor Ministro: que no se le renovó el contrato por inconsistencias.

Observen además lo que dice esta carta del doctor Wilser Briozzo, Adjunto Dirección General Administrativa, ASSE, enviada a la empresa Araminta, en la que señala: "Por el momento y hasta nueva comunicación de ASSE la metodología de vuestro trabajo deberá consistir en realizar informes globales". ¿Globales? Se la había contratado para hacer un informe caso a caso. Este señor sustituye a ASSE. ¡Ojo, con esta persona, señora Beatriz Silva, Presidenta de ASSE! Agrega, en carta, que la información de los informes producidos deberá ser remitida en sobre cerrado a nombre del Director General de Asistencia de ASSE, doctor Enrique Buccino.

Es decir que ASSE no era informada. Es la instrucción de Briozzo. Y después, ¿qué pasa con esta empresa que obedece a la Administración y que dice que no haga un informe caso a caso de los médicos? También está el informe del señor Rodolfo Levin, que creo que no está más en la Dirección de Recursos Humanos de ASSE, quien señala que en razón de lo anterior no parece razonable continuar con el servicio por el que se sugiere evaluar suspender la ejecución de incumplimiento de los detalles. El informe médico por médico con los detalles de cada uno de los controles realizados nunca fue presentado a ASSE. ¿Cómo puede responder Levin a la empresa diciendo que nunca lo mandó, cuando el doctor Briozzo le solicita informes globales y que se lo mande a Buccino en sobre cerrado y no a ASSE? ¿Qué hay atrás? No querían control médico. Hoy hay muchos médicos que cobran sin trabajar; hoy hay gente que está estafando a la Administración. No hay nadie que lo controle; nadie controla nada; es un caos. Coincido con el señor Silva -quizá sea lo único en lo que coincido, y figura en las actas de la sesión del Directorio de ASSE- cuando dice que hay que recordar cómo comenzó el tratamiento del tema y reconocer que la auditoría de ASSE no puede realizar el trabajo, ya que es una realidad que hay notorias falencias en el área administrativa y es materialmente imposible que este trabajo lo pueda realizar nuestra auditoría. El Directorio de ASSE resuelve dejarlo sin efecto. Es decir que confiesan que no pueden cumplir con el trabajo, pero se rescinde el contrato con Araminta, porque controla a los médicos. ¿Esto es orden, señor Presidente? ¿Esto no es caos?

En cuanto a lo de Perfil, cuando formulé la pregunta hablé de que esto fue muy cuestionado en su momento; me acotaron que fue en el 2009, pero no es así. Esto demuestra que los asesores del señor Ministro no están aceitados como para informar, porque todo esto empezó en el año 2006. Se crea una Comisión asesora paralela -le brindo la información que sus técnicos no le dan y, a su vez, para informar también al Senado- no prevista en el Tocaf. Le pregunto al señor Ministro por qué no realizó una investigación. Quizás el señor Ministro no sepa todo lo que pasó. Como decía, se formó una Comisión asesora paralela que dictamina que la empresa que se encuentra en condiciones de ser adjudicataria es Grey, tal cual aparece en los pliegos. Asimismo, se destaca que las empresas Perfil y Branding quedaban descalificadas por no alcanzar el mínimo de 75 puntos exigidos en el pliego. La entonces Ministra de Salud Pública, doctora María Julia Muñoz adjudica la licitación al grupo publicitario Perfil, por un año -2006- con opción a otro. El Tribunal de Cuentas observa el gasto y la Ministra, sin decir nada, reitera la decisión. La firma que pierde establece un efecto suspensivo en virtud de que va a cuestionar la decisión, y la Ministra levanta ese efecto y adjudica nuevamente la licitación al grupo Perfil, sin dar razón alguna. Perfil no calificó. No importa, gana Perfil. Sabemos quién es Perfil, ¿no? ¿O quieren que lo recuerde?

En 2008, la oficina jurídica de Salud Pública dice que no se ha pagado una factura a la empresa Perfil porque existe un recurso presentado por la empresa Grey. La Ministra, en ejercicio de facultades delegadas por el Poder Ejecutivo, confirma la resolución del levantamiento de la suspensión y se le paga a Perfil. El señor Ministro podrá decir que él no estaba en el 2008, y es cierto, pero estos son los antecedentes. Luego de eso, el Tribunal de Cuentas observa el gasto, y en el 2009 la empresa Perfil y la Ministra prorrogan por otro año el contrato. ¿Recuerdan que todo empezó en 2006? Bueno, pero todo siguió igual en el 2007, en el 2008, en el 2009, y siguió durante el 2010, hasta el mes de noviembre. ¿Sabe el señor Ministro por qué se dejó sin efecto el contrato de Perfil? Porque el Tribunal de lo Contencioso Administrativo anuló la licitación. ¿Saben por qué razón? Por ilegalidad. ¿No le parece al señor Ministro que habría que investigar? Estoy hablando del Tribunal de lo Contencioso Administrativo y ya no del Tribunal de Cuentas, porque a este último nunca lo escucharon. Nunca se tomó en cuenta al Tribunal de Cuentas, y eso ocurrió

en todos los casos. Lo extraño de todo esto es que la reiteración del gasto la hace el propio Presidente de la República. ¿Por qué Vázquez reiteró el gasto si eso nunca se hace por parte del Presidente de la República? ¿Por qué no lo reiteró la Ministra? Esa es una pregunta que quedará en el aire, porque no le voy a pedir al señor Ministro que me la responda. Repito: ¿por qué el Presidente Vázquez tiene que reiterar el gasto de la empresa Perfil que había sido cuestionada desde el Tribunal de Cuentas durante cuatro años? Durante cuatro años fue cuestionado el gasto por parte del Tribunal de Cuentas, y el Presidente de la República reitera el gasto, no la Ministra. Aquí tengo un documento que establece que se convalide lo actuado y se reitere el gasto observado derivado de la resolución ministerial. La verdad es que yo nunca he encontrado una reiteración de un gasto por parte de un Presidente de la República. Nunca lo he visto; es la primera vez que veo algo así, y se trata de la empresa Perfil.

Por otro lado, señor Presidente, tenemos lo del Tribunal de lo Contencioso Administrativo, que estableció que se omitió fundamentar el acto y existió apartamiento y desvirtuación del pliego de condiciones particulares y se configuró desviación de poder. Según el Tribunal de lo Contencioso Administrativo, la Administración se apartó de las normas que regulan el procedimiento licitatorio. Si así lo desean, se puede leer el fallo del Tribunal e incluso puedo alcanzárselo al señor Ministro. En ese fallo se agrega: "adjudicando la licitación de referencia a la empresa Perfil, determinando la ilegitimidad del acto". El señor Ministro, por su parte, que estuvo como Subsecretario durante todo el año 2010, ¿no encontró motivo para hacer una investigación sobre lo que había pasado después de cuatro años de cuestionamiento a una empresa que hacía publicidad de algo que él estaba dirigiendo? Esa adjudicación fue cuestionada por el Tribunal de Cuentas y también por el Tribunal de lo Contencioso Administrativo, pero al Ministro no le pareció que eso ameritaba una investigación. Ninguno de estos temas le pareció motivo suficiente para hacer una investigación.

La octava pregunta se contestó; es la única que se contestó.

Con respecto a las demás, hay omisión o hay ocultamiento o hay mentiras. Señor Presidente: creemos firmemente que el señor Ministro fue y es responsable porque estaba al frente de esta Administración durante todo ese tiempo. No sé qué más pruebas puedo mostrar. Seguramente hay una moción acá para declarar satisfactorias las explicaciones del Ministro, pero la verdad es que si yo fuera Senador del Partido de Gobierno, al menos le pediría al señor Ministro que defendiera un poco más a los pobres, el gasto de su pueblo y los hospitales del país, así como la transparencia. Pido que se termine con la pose de defender a los pobres y que los defendamos efectivamente, teniendo los hospitales en orden, teniendo hospitales donde los jerarcas no sean observados por la legalidad de sus actos por parte del Tribunal de Cuentas, donde no se arregle a las empresas de limpieza, donde realmente se limpien los establecimientos, donde no haya acomodo, donde no haya amiguismo y donde no haya corrupción. Y yo sostengo que acá hay corrupción y que el señor Ministro tiene que hacer las investigaciones correspondientes. El señor Ministro tiene y debe investigar; aquí no se puede afirmar que no hay corrupción. Acá hubo actos irregulares, abuso de poder, ocultamiento, arreglo; hay que investigar. Y no hay que investigar para el señor Senador Heber, para el Partido Nacional ni para el Partido Colorado, sino para el pueblo más humilde de nuestro país, que solo pide que se lo atienda como gente, dignamente, sin que haya arreglos por cuotas de poder con las empresas de limpieza o en las Direcciones de los hospitales.

Señor Presidente: estoy terminando mi interpelación y no me importa el resultado, porque el más importante es que se pueda poner orden y se termine con el caos. El caos lo está pagando la gente que más precisa en el Uruguay y que no tiene la opción de pagar una mutualista privada porque no tiene las condiciones para ello. Estamos más obligados con ellos que con nadie. Esto que está pasando se está pagando con la consecuencia de una pésima atención para, tal como hemos demostrado hoy, la gente más pobre y más humilde de nuestro país. Por ellos, por los que no tienen voz, por los que tampoco la tienen en ASSE, por ellos es que hoy levantamos nuestra voz y hacemos esta interpelación. ¡Que firmen lo que firmen, pero nosotros creemos que acá hay responsabilidad política y hay que dar la cara frente al pueblo uruguayo representado en el Senado de la República!

Muchas gracias.

SEÑOR MINISTRO.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Ministro.

SEÑOR MINISTRO.- Hemos escuchado muy atentamente y sintiendo mucha seguridad por lo que estamos diciendo, y también por lo que hemos dicho y respondido.

En primer término, este Ministro actualmente en ejercicio va a seguir todos los canales y va a reafirmar la legalidad. Las interpretaciones pueden ser muchas. Hemos escuchado al señor miembro interpelante decir vehementemente que hemos mentido, pero no vamos a aceptar de ninguna manera -reitero-,

de ninguna manera, por la ética, por la moral, por la ideología, por nuestros conceptos dentro de la fuerza política frenteamplista, esos epítetos; y menos lo haremos en esta Cámara. No aceptamos que se trate a un Ministro de mentiroso. Reitero que no lo vamos a aceptar, además, porque no le vamos a decir al señor Senador mentiroso. El señor miembro interpelante podrá hacer sus interpretaciones, claro que sí; y podrá tener su punto de vista, pero sobre la salud pública no dijo una sola palabra, porque de la salud pública no sabe ni una palabra. Al señor que me dijo tal cosa, no lo he visto caminar por los hospitales; no lo he visto. Su bibliografía son algunos medios de comunicación, ¡vaya qué pobreza y qué tristeza! Recuerdo las palabras de un viejo maestro que dijo: "A palabras infecciosas, oídos penicilínicos". Sí, además de ser salubrista, soy epidemiólogo, y Fleming descubrió algo muy importante que volcó la historia de la humanidad: la penicilina. ¡Fíjense los señores Senadores que la tengo muy presente en mi mente! Aceptamos las observaciones, aceptamos los errores y aceptamos las dificultades. Nos encontramos en un proceso de construcción de un Sistema Nacional Integrado de Salud que implica enfrentarse a dificultades; reconocemos que las tenemos y las vamos a encarar.

En su momento dijimos: "Con la ley, todo; sin la ley, nada". Por lo tanto, no aceptamos el adjetivo "mentiroso"; de ser necesario, iremos a lo que nos interesa y a aquello en lo que todos estamos contestes, como es la reforma.

No quiero hacer alusiones, porque me parece que hacerlo sería un acto de bajeza intelectual entre un mentiroso y otro que dice la verdad. No creo en el autoritarismo intelectual y no voy a creer nunca en él. La investidura de Ministro me la dio el señor Presidente de la República, y sobre mi vida, algún día conversaremos; no me la dio ninguno sino que me la construí. Nunca estuve fuera de la esfera pública y mi vida ha sido corrección; tengo mi forma de pensar sobre el mundo y sobre los principios básicos y éticos. La izquierda la tengo en la médula; sí, la tengo en la médula, y por eso estoy acá. No hago alharaca de los pobres ni de aquellos que dicen que son postergados; trabajo con todos, sin excepción alguna de credo, religión o forma. Por eso -vuelvo a decir-, estamos muy impresionados por la bajeza intelectual. Esta situación me preocupa mucho como uruguayo y como docente universitario. ¡No se dijo una sola palabra de la salud pública! Evidentemente, este tipo de eventos son así.

Si el señor Presidente lo autoriza, pediría al señor Peñaloza que haga uso de la palabra para redondear este pensamiento.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el Vicepresidente del Directorio de ASSE, señor Peñaloza.

SEÑOR PEÑALOZA.- Señor Presidente: quiero decir que, en oportunidad de tratarse el primer punto de la pregunta del señor Senador Heber, me sentí aludido, particularmente con relación a las observaciones del Tribunal de Cuentas. Llegamos a pensar que nos pudimos haber equivocado, pero luego de revisar los informes que teníamos, lejos de la mentira y de la falta de transparencia, nos dimos cuenta de que las cifras que el señor Senador mostró en la pantalla, afirmaban, e incluso superaban conceptualmente, lo que dijimos. En nuestra intervención manifestamos que, en promedio, teníamos 3.000 observaciones bimensuales del Tribunal de Cuentas, totalizando 18.000 anuales; sin embargo, el señor Senador marcó 16.000. Ahora bien, hago notar los montos de las mismas, ya que hay observaciones por $ 808 y otras por $ 732, en una Unidad Ejecutora. O sea que si miramos las observaciones por número o por volumen, no sería la forma más indicada de medirlas.

Pero vayamos a los números, tal como recién lo planteó el señor Senador. Y si vamos a los números, advertiremos que es menos del 10% de lo que planteó usted…

SEÑOR PRESIDENTE.- Por favor, señor Peñaloza, diríjase a la Mesa.

SEÑOR PEÑALOZA.- Señor Presidente: hoy hablamos de un 10%. La cifra que el señor Senador mostró en la pantalla era de un 7.7% del presupuesto de ASSE, ejecutado en 2010; o sea que es menos del 10%.

Por otro lado, me gustaría aclarar que del conjunto de observaciones que tenemos del Tribunal de Cuentas, algunas son por procedimientos -como las que fueron señaladas recientemente- y otras efectivamente fundamentadas en la urgencia de los servicios hospitalarios. Las derivaciones del Hospital Pereira Rossell, cuando hay que atender de emergencia frente a la carencia de profesionales, también son observadas por el Tribunal de Cuentas; sin embargo, creo que en esos momentos no se le va a requerir a quienes ejecutan los procesos administrativos que cumplan la etapa de la revisión previa.

Por último, quiero señalar que en ningún momento nos sentimos ajenos a la legalidad, porque las observaciones del Tribunal de Cuentas permiten la reiteración del gasto y, a su vez -como bien dijo el señor Senador-, las mismas vienen a la Asamblea General. El hecho de que reiteremos el gasto no significa que estemos violando la Constitución de la República ni actuando fuera de la legalidad.

Quería dejar esta constancia sobre el primer punto relacionado con las observaciones del Tribunal de Cuentas, porque me parece que existen controles

abundantes en ASSE y hasta el momento, teniendo en cuenta las cifras que se dieron, el 93% de los recursos que se gastan en ASSE no han sido observados por ese Tribunal.

Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede continuar el señor Ministro.

SEÑOR MINISTRO.- Si el señor Presidente lo autoriza, cedería el uso de la palabra a la doctora Silva, por haber sido aludida.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra la señora Presidenta de ASSE, doctora Beatriz Silva.

SEÑORA SILVA.- Señor Presidente: quiero aclarar ciertas expresiones manifestadas por el señor Senador Heber con respecto a algunos procedimientos en los que no se cumplió con el plazo global y se culminó con la intervención del Tribunal de Cuentas para hacer efectivo el uso del servicio contratado.

Respecto al convenio celebrado con la Facultad de Ciencias Económicas, se trata de un convenio que promovía la capacitación de los recursos humanos de ASSE para el inicio del proceso de la contabilidad patrimonial -contabilidad patrimonial que no tiene el Estado como tal ni ninguno de sus organismos-, que es una de las responsabilidades de ASSE, otorgada por la Ley de Descentralización.

El convenio firmado con la Facultad de Psicología es para la atención de la salud mental de los trabajadores de ASSE. Fue objeto de renovación en varias oportunidades e, incluso ahora, estamos en tiempo de efectuar una ampliación -que ha sido aprobada por el Directorio- a tales efectos.

Con respecto a las licitaciones de urgencia y a la papelería, quiero aclarar que el gran volumen de gastos en papelería que tienen las Unidades Ejecutoras es para la formalización de los documentos clínicos. Nosotros estamos iniciando un proceso de historia clínica electrónica, pero todavía se sigue haciendo en papel; los oficios de los resultados de laboratorio también se siguen haciendo en papel, así como todos los procedimientos administrativos burocráticos para la contratación de personal en ASSE, porque todavía no tenemos la posibilidad de implementar un sistema de expediente electrónico. Cabe aclarar que muchas veces se trata de procedimientos de urgencia que no pueden esperar el largo proceso de validación del Tribunal de Cuentas.

Con respecto a los estudios extrahospitalarios, voy a complementar lo que manifestó recientemente el Vicepresidente del Directorio de ASSE, señor Peñaloza. Hoy, las licitaciones centrales de la Unidad Centralizada de Adquisiciones del Estado -que se hacen desde hace mucho tiempo- son lo que son para todos los servicios de salud del Estado, porque hace muchos años los hospitales de ASSE y toda ASSE hicieron su primera licitación para contratar estudios y tratamientos en el resto del sector. Nosotros hemos aportado mucho a los mecanismos de control. A veces, como el procedimiento de la licitación no supone la generación de un ranking de oferentes sino la adjudicación a uno solo de ellos, es necesario hacer compras directas para sustituir a aquellos proveedores que, por dificultad momentánea de oferta, por ejemplo de un tomógrafo…

SEÑOR MICHELINI.- Señor Presidente: no está en Sala el miembro interpelante. Es una falta de respeto porque están respondiendo las preguntas que él realizó. Pido un cuarto intermedio.

SEÑOR PRESIDENTE.- Perdón, señor Senador, vamos a seguir respetando el Reglamento.

SEÑOR MICHELINI.- Solicito pasar a cuarto intermedio hasta que el miembro interpelante vuelva a Sala.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar un cuarto intermedio por cinco minutos.

(Se vota:)

-19 en 24. **Afirmativa.**

El Senado pasa a cuarto intermedio por cinco minutos.

(Así se hace. Es la hora 14 y 52 minutos.)

(Vueltos a Sala.)

SEÑOR PRESIDENTE.- Habiendo número, continúa la sesión.

(Es la hora 14 y 54 minutos.)

Puede continuar la señora Presidenta del Directorio de ASSE, doctora Silva.

SEÑORA SILVA.- Señor Presidente: tal vez reitere algo de lo que dije, porque como estaba mirando a la Mesa no vi cuándo se retiró de Sala el señor Senador Heber.

Simplemente voy a complementar algunas de las expresiones vertidas por el Vicepresidente del Directorio de ASSE, señor Peñaloza y, a su vez, trataré de

aportar información a las consideraciones realizadas por el señor Senador Heber.

El convenio que ASSE hizo con la Facultad de Ciencias Económicas, en principio, tuvo un motivo específico: ilustrar, capacitar y generar destrezas y herramientas a la Administración para el largo proceso de incorporación de la contabilidad patrimonial en ASSE, que es un servicio descentralizado. Como es de conocimiento de los señores Senadores, los organismos públicos no tienen la obligación de llevar un registro de la contabilidad patrimonial y, desde la descentralización de ASSE, se ha iniciado un proceso largo, dificultoso y complicado para incorporar las valuaciones de los bienes de nuestras unidades ejecutoras, comenzando la contabilidad patrimonial. Fue así que ASSE, en acuerdo general con los organismos reguladores, empezó a incorporar los bienes provenientes de las donaciones en las conciliaciones bancarias. De todos modos, todavía resta un largo paso -que nos llevará mucho tiempo- para poder valuar adecuadamente nuestros bienes, fundamentalmente los inmuebles, a los efectos de realizar los inventarios generales y los balances que ASSE requiere en esta nueva etapa de estructura administrativa.

A continuación, voy a referirme al convenio con la Facultad de Psicología y a lo que planteaba el señor Senador Heber en cuanto a que se inició la compra antes de la culminación del proceso por parte del Tribunal de Cuentas.

Este convenio -que está funcionando desde hace aproximadamente diez años- se realizó para atender a los trabajadores y a sus familias en lo que tiene que ver con el tema de la salud mental. Hace dos semanas se llevó a cabo un evento científico en la Facultad de Psicología de la Universidad de la República, en el que se presentaron distintos casos y se mostraron los resultados científicos de trabajos de investigación que este servicio había realizado sobre la salud mental de los trabajadores y sus familias, teniendo en cuenta que los trabajadores de la salud son los que tienen más trastornos y necesidad de apoyo por las características de su trabajo.

En cuanto a la pertinencia o no de las licitaciones de urgencia para el rubro "Papelería y Artículos de Oficina", solamente quiero recordar que más del 60% del material que se compra por ese rubro y en ese renglón está destinado a las historias clínicas, a todos los documentos clínicos, a los estudios de laboratorio, a los procedimientos administrativos burocráticos para la contratación de recursos humanos, a la folletería que se entrega a los pacientes y a las distintas pautas y modelos de historias clínicas que los hospitales de ASSE tienen que cumplir en el marco de la normativa vigente. Por lo tanto, para una organización como esta, que como lo señalé anteriormente, recién ha ingresado en el camino de la historia clínica electrónica y aún no cuenta con el expediente electrónico, este material es muy importante.

Voy a complementar lo expuesto por el Vicepresidente del Directorio, señor Peñaloza, con respecto a los estudios extrahospitalarios y al rubro papelería. La Unidad Centralizada de Adquisiciones del Estado realiza licitaciones generales para todos los servicios públicos, y la adjudicataria es una sola empresa, es decir, no hay un ranking de empresas. Por lo tanto, ya sea porque la empresa considera que entregó a ASSE la totalidad de lo comprometido en la licitación, porque por algún motivo -ajeno o no a la empresa- no tiene la posibilidad de asegurar la entrega, o por alguna razón de cambio en las condiciones de calidad de los insumos otorgados -por lo cual ASSE reclama la modificación del ítem y la adecuación a las muestras presentadas en su momento-, si ASSE realiza con otra empresa cualquier procedimiento que tenga que ser hecho con la adjudicataria, es observada por el Tribunal de Cuentas. Esto ocurre a menudo con los estudios extrahospitalarios; en aquellos casos en que un proveedor adjudicatario se compromete a cumplir con un número importante de estudios y en algunos momentos del año no cubre la demanda, debemos recurrir a otro proveedor. Esa también es una compra directa.

Debemos recordar que ASSE cuenta con una Auditoría delegada del Tribunal de Cuentas que analiza cada uno de los procedimientos administrativos, pero de haber alguno que no cumpla con la legalidad debida, no es intervenido por el Auditor delegado del Tribunal de Cuentas que cumple funciones en la Administración de los Servicios de Salud del Estado. Reitero: el Auditor delegado no interviene los procedimientos que no se ajustan a la norma. En este corto tiempo que llevamos en nuestro rol, hemos tenido la necesidad de formalizar, reparar y corregir muchos procedimientos para que la Auditoría delegada del Tribunal de Cuentas que funciona en nuestro Servicio intervenga en lo que tiene que ver con la legalidad, porque las observaciones de ese organismo están previstas legalmente. La mayoría de esas observaciones -tal como dijo el señor Senador- se deben al incumplimiento del artículo 33 del Tocaf, cuyos ítems me gustaría mencionar. El señor Peñaloza ilustraba algunas de las observaciones relativas a los $ 288.

El artículo 33 del Tocaf dice: "Todo contrato se celebrará mediante el procedimiento de la licitación pública, cuando del mismo se deriven gastos de funcionamiento de inversión o salidas para el Estado y por remate o licitación pública cuando se deriven entradas o recursos.

No obstante podrá contratarse:

1) Por licitación abreviada cuando el monto de la operación no exceda de $ 2:208.000".

Cabe aclarar que este monto varía de acuerdo con los distintos períodos.

"2) Directamente cuando el monto de la operación no exceda de $ 110.400;

3) directamente o por el procedimiento que el ordenador determine por razones de buena administración, en los siguientes casos de excepción:

A) Entre organismos o dependencias del Estado con personas públicas no estatales o con personas jurídicas de derecho privado cuyo capital social esté constituido en su totalidad por participaciones, cuotas sociales o acciones nominativas propiedad del Estado o de personas públicas no estatales.

Tratándose de personas jurídicas de derecho privado, la propiedad estatal deberá ser sobre el total del capital social, al momento de la celebración del contrato".

Quiero recordar que desde hace mucho tiempo ASSE está fortaleciendo -especialmente ahora, con la consolidación de la Red Integrada de Efectores Públicos de Salud- sus intercambios de servicios con el resto de los efectores públicos, lo que no se hace por trueque sino por compra y venta, y está legalizado de acuerdo con el literal A) del numeral 3) del artículo 33 del Tocaf. De todas formas, el Tribunal de Cuentas lo observa, es decir que eso cuenta dentro de las observaciones.

El siguiente literal del artículo 33 establece: "B) Cuando la licitación pública, abreviada o remate resultaren desiertos o no se presentaren ofertas válidas o admisibles o que las mismas sean manifiestamente inconvenientes". Esto nos pasa muchas veces y esa excepción también es observada por el Tribunal de Cuentas.

Así, podría seguir enumerando las excepciones estipuladas en el artículo 33 del Tocaf, cuyos literales llegan hasta la letra Y).

SEÑOR GALLO IMPERIALE.- ¿Me permite una interrupción, señora Silva?

SEÑORA SILVA.- Con mucho gusto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede interrumpir el señor Senador.

SEÑOR GALLO IMPERIALE.- Quisiera hacer algún comentario con respecto al tema de las observaciones, que es uno de los cuestionamientos que hace el miembro interpelante porque le llama la atención el hecho de que haya un porcentaje, un número que, a su juicio, es exagerado. Me gustaría invitar al miembro interpelante a hacer un estudio en este Parlamento sobre el número de observaciones efectuadas desde el año 1984 a la fecha, en todos los gobiernos que ha habido; puedo asegurarle que son miles y que no hay ningún gobierno -aquí se encuentran distinguidos Legisladores que los han integrado; hay un ex Presidente, un ex Ministro de Salud Pública, etcétera- en el que no haya sido frecuente la observación de gastos, en función de que muchas veces es necesario realizarlos. La señora Presidenta del Directorio de ASSE fue muy clara cuando mencionó el tipo de gastos que realmente se debe hacer en función de las urgencias y las necesidades; es algo que se hace, lo han hecho todos los gobiernos y no debería llamar la atención.

Quería realizar este comentario porque no se trata de que a este Ministerio se le hayan hecho observaciones sino de que, en definitiva, desde 1984 y durante estos cinco gobiernos y medio, se ha utilizado este mecanismo. Es más, en este Parlamento existen cientos, miles de observaciones, e invitaría al señor miembro interpelante a corroborar lo que he dicho, a los efectos de ver si llegamos a un acuerdo sobre el tema.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede continuar la doctora Silva.

SEÑORA SILVA.- Con respecto a las licitaciones para contratar empresas tercerizadas de limpieza y otros servicios, el señor Ministro informó detalladamente en qué está la situación de la empresa La Buena Estrella en el Hospital Maciel. Como se ha dicho, se está en proceso de investigación y, cuando ella termine, tomaremos las medidas que de ese procedimiento resulten.

Durante los primeros días de setiembre de este año discutimos en el Directorio y la semana pasada aprobamos los criterios generales para los requisitos que deben cumplir los pliegos para la licitación de empresas de este tipo. Son criterios técnicos y de administración que fueron avalados por el Directorio en su conjunto y los daremos a conocer a las unidades ejecutoras. A su vez, estableceremos modelos de pliegos que se adecuen a las necesidades asistenciales de ASSE y que, en parte, son diferentes a los que estaban vigentes hasta el momento.

Con respecto a la información sobre la utilización de los créditos del Rubro 0, "Remuneraciones Personales", que en su momento pedimos debido a la

dificultad que hubo en ASSE para hacer frente a las necesidades financieras del resto del período según lo que los señores Senadores aprobaron aquí, no vamos a hacer ningún comentario en esta Sala hasta tanto la Auditoría Interna de la Nación no culmine el proceso detallado de análisis; esto nos parece de rigor, ya que la solicitud de intervención de un organismo del Estado de este porte requiere el tiempo necesario para dar respuestas serias y responsables, como corresponde ante el uso de este Rubro. Todos los informes que tenemos hoy son preliminares; por lo tanto, no vamos a discutir con respecto a las diversas cifras. Nos parece que eso es lo más conveniente.

Simplemente quisiera agregar que dentro de un rato vamos a entregar a cada uno de los señores Senadores una carpeta con un pequeño resumen ejecutivo y algunos de los indicadores que he dado a vuelo de pájaro, a pesar de que mi exposición tal vez haya sido más larga de lo que es preciso y más corta de lo que ASSE necesita.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Ministro.

SEÑOR MINISTRO.- Ante las contundentes y propositivas respuestas que hemos venido dando, quisiera poner tres ejemplos de lo que hacemos sin diferenciar si son pobres o no, porque el Sistema Nacional Integrado de Salud es para toda la población. No nos rasgamos las vestiduras por algunas cosas.

Si el señor Presidente me permite, voy a dar tres ejemplos, aunque podría citar muchos más, porque tengo una carpeta llena de material de lo que estamos haciendo todos en conjunto.

Tanto este Ministro como el Ministerio, con sus prestadores públicos y privados, estamos conduciendo la reforma.

El primer ejemplo -que tiene que ver con las reiteraciones que hemos venido haciendo con relación al tema de la salud, del que aquí no se dijo una sola palabra- hay que tomarlo, estudiarlo y evaluarlo en su profundidad: se trata de todo lo referente a la Unidad de Transplante Hepático, Unidad Biinstitucional Docente Asistencial de Enfermedades Hepáticas Complejas. ¡Menudo tema para la sociedad en su conjunto! Esta Unidad, conformada por dos entes públicos, el Hospital de Clínicas, por medio de su Unidad Médico Quirúrgica de Enfermedades Hepáticas Complejas, y el Hospital Central de las Fuerzas Armadas, con su Servicio Médico Quirúrgico de Enfermedades Hepáticas, ha dado más que resultados: ha dado satisfacciones a un conjunto de la población que estaba excluido. Sin embargo, muy poco de esto sale en la prensa; hay muy poca bibliografía. Y esto hay que reconocerlo, porque el trasplante hepático no es solo un problema de números, sino que hay muchas vidas de por medio.

Durante el período comprendido entre 2009 y setiembre de 2011 se han realizado 39 trasplantes hepáticos en nuestro país. Evidentemente, este es un recurso genuino, nacional, que se ha conformado también por la cooperación internacional. Nuestros técnicos han ido a formarse a Portugal, a España y a Argentina. Y no solo se dedican a la alta tecnología, señor Presidente, sino a aquellos que estaban excluidos de esta situación. Hoy podemos decir: ¡qué gratificante es esto! ¡Estamos hablando de 39 vidas! ¡Esto es lo importante! ¡Esto es parte de la reforma! ¡Esto es el trabajo interinstitucional realizado a nivel público, nada más ni nada menos!

Solamente menciono estos 39 casos; por supuesto que hay otros en lista de espera.

Recuerdo que hace pocos días este Senado analizó un proyecto de ley sobre donación de órganos, al que dio media sanción -luego de la votación se produjeron algunas rispideces, pero no vamos a pronunciarnos sobre eso porque no es nuestro estilo- ¡y bienvenido sea! ¡Bienvenido!, porque el Instituto Nacional de Donación y Transplante de Células, Tejidos y Órganos ha realizado 10.000 procedimientos. ¡Ojalá que cuando se trate este asunto el Ministro pueda participar de la discusión o, por lo menos, conversar en la Comisión! Sería muy interesante porque es un tema de vida, es un tema de familias, es un tema de dolor.

A eso hay que contestarle con respuestas concretas, ¡concretas!, con números. Esta Unidad Biinstitucional desarrolla una actividad docente y asistencial, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, entre otros. Podría leer un informe muy detallado al respecto, pero creo que en este momento no es oportuno. Tenemos, pues, que sentirnos orgullosos de esto.

Este primer ejemplo no es menor dentro de lo que significa la reforma. Reitero: no es menor.

Asimismo, quiero decir que hemos firmado un acuerdo que va a futuro nos hará ver como país de primera, inteligente, productivo y solidario: el convenio de Red Uruguaya de Genómica, que probablemente será nuestro futuro carné de salud. No hay una cifra para aportar aquí en el Senado o al miembro interpelante, señor Presidente, pero este es un tema muy importante que hace a la salud pública.

Han firmado este convenio el Ministerio de Educación y Cultura, el Ministerio de Salud Pública, la Cámara Uruguaya de Tecnologías de la Información, el Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria,

el Instituto Pasteur de Montevideo, el Laboratorio Tecnológico del Uruguay, la Universidad ORT Uruguay, la Universidad de la Empresa; nuestra Universidad de la República, y el Pedeciba, Programa de Desarrollo de las Ciencias Básicas.

¡Estas son, señor Presidente, las cosas importantes que nuestro país construye!

Permítaseme dar un tercer ejemplo -podemos citar muchos, porque nuestros trabajadores de la salud tienen, como mencionó la doctora Silva, "la camiseta puesta"-, que se basa en un informe del Hospital de Ojos. ¡Vaya cosa importante, porque no solamente estaba excluida, sino muy excluida una gran parte de la población de nuestro país! Hace poco celebramos la realización de 25.000 procedimientos quirúrgicos, que incluyen cirugías de cataratas, refractiva, de glaucoma y transplante de córnea. Cada uno de estos procedimientos tiene una connotación numérica y un precio. En lo que refiere al precio de cada uno hay que decir que, en realidad, el país no ha invertido ni ha gastado, sino que ha hecho que 25.000 personas hoy puedan ver, el país ha ahorrado entre US$ 28:000.000 y US$ 29:000.000. ¡Menudo tema!

Pero no solo debemos hacer mención a los procedimientos quirúrgicos, también tenemos que referirnos a los procedimientos médicos. ¡Esto es importante! No solo se realizaron 25.000 procedimientos quirúrgicos, sino que hay que agregar los *screenings* que actualmente se están realizando y que serán más en el futuro.

En nuestro país estamos en deuda con el gran tema de los recursos humanos. Y en este punto no debemos olvidar que en los años noventa algunos sectores querían cerrar la Facultad de Medicina porque, según decían, había suficientes médicos.

Hoy el Hospital de Ojos tiene un total de diez residentes, tres de ellos en primer año, cuatro en segundo y tres en tercero. Este es un recurso humano sumamente vital. Hay, además, catorce médicos oftalmólogos uruguayos contratados por ASSE y la Comisión de Apoyo que se están formando en estas últimas tecnologías.

También hay quince licenciadas en enfermería trabajando en una unidad sumamente especializada y sesenta auxiliares de enfermería desarrollando actividades en policlínica, cirugía, servicio de cataratas, cirugía de glaucoma, trasplante de córnea, cirugía refractiva, oculoplastia y colocación de válvulas para el glaucoma.

Allí se hacen todos los tratamientos, incluida la angiografía y la ecografía modo B campo visual computarizado. ¿Qué es esto? ¿Es una nueva modalidad? ¡No! Es la construcción del Sistema Nacional Integrado de Salud, por el cual brindamos asistencia a aquellos que nunca tuvieron oportunidad, no de asistirse, sino de ver, ¡de ver a sus nietos, de ver los colores! Para realizar una cirugía de cataratas sí se cobra US$ 1.500 o US$ 2.000. Menudo tema. ¡Menudo tema!

Nos parece que estos son los rumbos que debe tomar -y está tomando- nuestra reforma. ¡Estas son las cosas que deben apasionarnos, no la blasfemia de que mentimos; no la blasfemia de que ocultamos información! ¡Estas son las cosas que hay que decir en este ámbito!

Sí decimos nuevamente: ¡estamos consustanciados con esta reforma! ¡Es la reforma de todo el país! ¡Abarca a todo el país! ¡No es la "chiquitez"! ¡Sí estaremos observando y tomando todos los resguardos legales! ¡No le quepa la menor duda de que lo haremos, señor Presidente!

Estos son los temas que nos interesaba mencionar en el día de hoy, y lo cierto es que abreviamos mucho nuestra exposición porque si bien nuestra intención era dar una explicación, nos trataron mal.

10) ASUNTOS ENTRADOS

SEÑOR PRESIDENTE.- Dese cuenta de varios asuntos entrados fuera de hora.

(Se da de los siguientes:)

SEÑOR SECRETARIO (Hugo Rodríguez Filippini).- **"**La Cámara de Representantes remite aprobados los siguientes proyectos de ley:

por el que se crea un impuesto anual a denominarse "Impuesto a la Concentración de Inmuebles Rurales, ICIR".

por el que se establece un régimen de excepción para las adquisiciones y contrataciones referidas a repuestos, reparaciones y mantenimientos para los servicios de dragado de la Administración Nacional de Puertos.**"**

- A LA COMISIÓN DE HACIENDA.

11) LLAMADO A SALA AL SEÑOR MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

SEÑOR PRESIDENTE.- Continuando con el tema motivo de esta convocatoria, corresponde dar por abierto el debate.

SEÑOR SOLARI.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR SOLARI.- Señor Presidente: el señor Ministro acaba de finalizar su exposición quejándose de que tanto él como su equipo hubieran querido hacer una disertación muy amplia y de que lo trataron mal. Entiendo el estado de ánimo del señor Ministro porque, obviamente, a quien trabaja en un campo tan amplio, arduo y difícil como el de la salud le gusta referirse a lo que hace correctamente y también le gusta ser reconocido por ello. Pero ocurre que el mecanismo de la interpelación es otro y, nos guste o no, tenemos que atenernos a las reglas de la interpelación, que es parte de la función del Poder Legislativo.

(Ocupa la Presidencia el señor Senador Amorín.)

-No vinimos aquí a debatir sobre el Sistema Nacional Integrado de Salud, sobre la reforma -en mi concepto privatizadora de la salud- que hizo el Gobierno anterior ni sobre la salud pública. Tenemos otros ámbitos para hablar de esos temas, como son las Comisiones y, en rigor, así lo hemos hecho. Aquí hemos venido a dar cumplimiento al artículo 119 de la Constitución, que en su primer inciso establece: "Cada una de las Cámaras tiene facultad, por resolución de un tercio de votos del total de sus componentes, de hacer venir a Sala a los Ministros de Estado para pedirles y recibir los informes que estime convenientes, ya sea con fines legislativos, de inspección o de fiscalización, sin perjuicio de lo dispuesto en la Sección VIII". Queda claro que refiere a los informes que la Cámara estime convenientes y no a los que el Poder Ejecutivo quiera exponer. Si hubiéramos querido interpelar sobre el sistema de salud estaríamos hablando de cómo la reforma de la salud estafó a los escribanos de este país, sacándoles su sistema de salud, con el que estaban totalmente de acuerdo y por el que no pedían un peso al Estado; estaríamos hablando del desfinanciamiento de las mutualistas, que tienen que salir a pedir fideicomisos; estaríamos hablando de cómo en sanidad policial se atiende obligatoriamente a los usuarios del Mides sin pagar tiques mientras que los policías y sus familias deben pagar órdenes y aportan de su salario para sostener el sistema. Repito: estaríamos hablando de todos esos temas a los que, obviamente, no me voy a referir.

En el día de hoy vinimos a hablar de la gestión de ASSE, de la empresa de salud del Estado que tiene un presupuesto de US$ 650:000.000, que tiene 27.000 funcionarios y que brinda asistencia a 1:250.000 usuarios. El Senador interpelante planteó ocho preguntas muy concretas y el señor Ministro las contestó al final de su primera intervención. A juicio del interpelante, las respuestas a sus preguntas fueron insatisfactorias, salvo la vinculada a la octava. En lo personal, concuerdo con el juicio del señor Senador en el sentido de que la respuesta a siete preguntas fueron insatisfactorias y reflejaron un alto nivel de generalidad y de desconocimiento en materias muy graves como son la contratación, recontratación y extensión de contrataciones en la "asociación civil" -entre comillas- Buena Estrella, que más bien parece una empresa comercial con muy buena estrella dado el éxito que ha tenido. Pues bien: lo cierto es que las respuestas sobre situaciones muy graves fueron insatisfactorias. En esa línea quiero agregar algunos elementos adicionales que me parece bueno tener en cuenta en este debate.

En primer lugar, quiero recordar que, con todo respeto y cuidado -así se lo he dicho al señor Ministro-, cursé entre siete y ocho pedidos de informes, y que sobre algunos de ellos hace más de un año que no he recibido contestación. En las últimas dos semanas se me dio respuesta a cuatro -por lo tanto, otros todavía están pendientes- y salvo una, que tiene que ver con el Hospital de Ojos ubicado en el Saint Bois, son notoriamente incompletas porque no se contestó plenamente a lo que se preguntó. Esto hace al relacionamiento entre el Poder Ejecutivo y el Poder Legislativo, puesto que en este último la oposición tiene el deber de controlar. Por esta vía he intentado cumplir con ese deber de la forma más responsable posible, y cuando no se obtienen las respuestas de parte del Poder Ejecutivo eso quiere decir que este está incumpliendo con el mandato constitucional y dificultando el funcionamiento de las instituciones democráticas.

En segundo término, destaco que hay algunos temas concretos que llaman la atención y que requieren una respuesta por parte del Poder Ejecutivo. En la Administración anterior se hizo una compra por aproximadamente US$ 2:000.000 a la República de Cuba de un medicamento llamado Heberprot-P, que no está patentado y que fue adquirido por ASSE supuestamente para el tratamiento de la úlcera del pie diabético, complicación bastante común de la diabetes y que si no se trata adecuadamente puede terminar con la amputación del miembro inferior. En el Hospital Maciel hay una clínica de pie diabético, la mejor y más completa, y hay otra menos importante en el Hospital Pasteur. La cuestión es que de estos US$ 2:000.000 que se invirtieron en medicamentos no se ha utilizado ni siquiera el 5%. Además, hay que tener en cuenta que esa medicación vence en junio del año próximo. ¿Por qué no se usa? Tuve la ocasión de interrogar directamente a la responsable del servicio, quien me dijo que está contraindicado el uso de medicamentos de aplicación superficial en el tratamiento de las úlceras de pie diabético. Quiere decir que gastamos US$ 2:000.000 en la compra de un me-

dicamento que fue adquirido en contra del asesoramiento técnico de las personas más entendidas y que está por vencerse en un hospital sin que haya sido utilizado en su totalidad. A esto se suma un panorama en el cual el personal de enfermería -particularmente los enfermeros del CTI y de puerta- reclama un día sí y otro también, una semana sí y otra también, que no es suficiente y que se necesita contar con una mayor disponibilidad, dando lugar así a una diferencia de opinión con la representación de los funcionarios en el Directorio de ASSE. Los auxiliares de enfermería de la puerta de emergencia de los Hospitales Maciel, Pasteur y Español toman como medida de reclamo colectivo faltar con aviso en forma conjunta. Evidentemente, esta actitud constituye un atentado muy grave contra el funcionamiento de un sector sensible e importante de un hospital. Si bien nunca debimos haber llegado a esta situación, una vez arribados a la misma lo que no se puede tolerar, señor Presidente, es que uno de los coordinadores del PIT-CNT, integrante de la Federación de Funcionarios de Salud Pública, califique públicamente de asesinos a sus compañeros de trabajo. En ese caso estamos creando un clima de violencia, incertidumbre e intolerancia que conduce a determinados enfrentamientos que terminan, finalmente, en la seccional policial, como sucedió en dicha ocasión. En materia de recursos humanos hay algo que no está funcionando de manera adecuada, principalmente en un área tan sensible e importante como es la del personal de enfermería, tanto para las puertas de emergencia como para los CTI. Es el caso, reitero, de la puerta de emergencia del Hospital Maciel, donde los enfermeros junto con la Dirección y la Comisión Interna habían decidido un mes atrás disminuir la cantidad de camas a cuatro unidades porque los recursos humanos eran insuficientes. En ese sentido, creemos que tiene que haber una gestión más ágil y descentralizada que responda adecuadamente a los planteos y necesidades realizados por los usuarios y los funcionarios.

Por otra parte, señor Presidente, así como en el Hospital Maciel se quejan los enfermeros -y, últimamente, también los médicos-, advirtiendo que se está en riesgo de caer en responsabilidad médica por la falta de recursos, en el Hospital de Colonia los médicos, en una carta dirigida a su Director, fechada el 1º de setiembre de este año, citan elementos de funcionamiento técnico del Hospital que a su juicio no cumplen adecuadamente. Cito textualmente: 1) Falta de personal: auxiliares de enfermería, licenciados de enfermería, médicos, choferes, técnicos de laboratorio y radiología. 2) Falta de materiales, medicamentos e insumos. 3) Deterioro edilicio, falta de mantenimiento y planta física. Está caído el techo del área de imagenología. 4) Área de Neonatología, inaugurada hace unos meses, de la que no conocemos la fecha real en que se va a poner en funcionamiento.

De esta forma, se siguen enumerando las carencias existentes; la carta tiene cinco o seis ítems adicionales. Cabe destacar, señor Presidente, que no está hablando la oposición, sino que lo hace el funcionariado de ASSE con respecto a las dificultades que encuentra para el desempeño de su trabajo.

Hace poco tiempo, en ocasión de la discusión de la Rendición de Cuentas, tuvimos una instancia en la que tomamos conocimiento de que los recursos originalmente previstos para el llenado de vacantes no estaban disponibles pues habían sido destinados a otros fines. Nos reunimos con el señor Ministro y con el Directorio de ASSE en la Comisión de Salud Pública, y los distinguidos visitantes se comprometieron a acercarnos información fidedigna sobre cómo habían sido utilizados dichos recursos. Aún no la hemos recibido. No sabemos si efectivamente fueron destinados, como se adujo en su momento, a pagar cuentas pendientes de recursos humanos -todas en el Rubro 0- que venían de los años 2009 y 2010, lo que a menos que esté previsto presupuestalmente es una ilegalidad, porque no se pueden utilizar recursos de este Ejercicio económico para pagar cuentas que pertenecen a otros anteriores. Reitero que esa información aún no nos ha llegado.

Asimismo, tenemos información de que las camas de CTI de los hospitales de ASSE, sobre todo de los de Montevideo, no dieron abasto durante la epidemia respiratoria y asmática que tuvo lugar durante el invierno. Pero como además faltaba personal de enfermería y, en algunos casos, también médico, se disminuyó la cantidad de camas, con lo que un mayor porcentaje de pacientes de ASSE tuvo que ser derivado a CTI privados. ¿Sabe qué, señor Presidente? Esa película ya la vimos hace 21 años, cuando creamos las Comisiones de Apoyo para poner en pleno funcionamiento los Centros de Tratamiento Intensivo y de emergencia de ASSE, gastar menos dinero, brindar mejor asistencia y no tener que derivar pacientes a los CTI privados. ¿Por qué esto no funciona ahora? No lo sabemos.

Tenemos información -no sabemos si es cierta; nos gustaría que el señor Ministro se refiriera al respecto- de que no existe un respaldo documental de los pagos efectuados bajo la emergencia sanitaria. Concretamente, pregunto si esta información es correcta o si cada pago que se realizó con cargo a la emergencia sanitaria está debidamente documentado.

Por otro lado, tenemos listas de espera muy importantes. A modo de ejemplo, en el Hospital Pereira Rossell la espera de consulta común con un oculista pediátrico es de ocho meses. Reitero: ¡ocho meses! Recibí una contestación a un pedido de informes relativo al Hospital de Ojos del Centro Hospitalario del

Norte "Gustavo Saint-Bois" que resultó ser la más completa que cualquier Legislador haya recibido en su vida. Fue perfecto: se contestó exactamente lo que se preguntaba. Pero en materia de salud ocular hay otra parte del sistema que está fallando, porque no podemos tener un tiempo de espera de ocho meses para la consulta de un oculista pediátrico.

Señor Presidente: también queremos saber qué sucedió con los 374 casos, detectados en diciembre de 2010, de funcionarios de ASSE que recibían doble pago por su trabajo. Se aduce que algunos de ellos eran funcionarios que desempeñaban dos funciones distintas, pero desde diciembre a octubre no se había separado la paja del trigo. Es decir, no se sabía quiénes cumplían doble función y quiénes estaban cobrando dos veces por el mismo trabajo. En el mes de octubre se nos dijo que se iba a investigar, pero aún no hemos recibido información adicional. Cabe destacar -como muy bien señaló el miembro interpelante- que el hecho de que transcurrieran diez meses en conocimiento de una situación de potencial irregularidad sin ser investigada, está demostrando una conducta de gestión que no es celosa; no se es lo debidamente celoso a la hora de administrar los fondos del Estado.

Por otra parte, tenemos entendido que a partir del 1º de enero de este año se han realizado contrataciones por parte de las Comisiones de Apoyo -particularmente por la Comisión de Apoyo 068 de ASSE- de personal que no está cumpliendo funciones en ASSE ni en el Ministerio de Salud Pública, sino que está trabajando en el Mides o en la UNASEV. Queremos saber si eso es cierto.

Por último, queremos saber si en el Hospital Departamental de Maldonado se ha instalado un nuevo tomógrafo por parte de ASSE y si está funcionando o no, porque hubo una denuncia por parte del Edil del Frente Amplio José Nogueira en el sentido de que, efectivamente, se había instalado pero no estaba funcionando.

Señor Presidente: no vinimos a hablar del sistema de salud sino de la gestión de ASSE y a este respecto -esto se lo dijimos al ex Ministro Olesker en octubre del año pasado y cuando concurrió a la Comisión de Salud Pública en virtud del tratamiento de la llamada Ley de Emergencia Sanitaria, así como al Ministro Venegas cuando tuvimos ocasión de recibirlo como tal, y se lo volvemos a repetir hoy- queremos expresar que tiene problemas muy serios de administración; no me extrañaría en absoluto que dentro de uno o dos años veamos a más gente procesada como consecuencia de esas fallas de administración.

Estamos hablando de recursos para la atención de la gente más humilde y debo decir que mi preocupación por la salud de estas personas no es nueva sino que la tengo desde que estudié Medicina, me dediqué a la salud pública como médico salubrista, ejercí mi profesión dentro del Ministerio de Salud Pública y también después, de manera que no me duele ninguna prenda en lo que estoy afirmando y preguntando.

Me gustaría escuchar contestaciones concretas.

Gracias, señor Presidente.

SEÑORA XAVIER.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE (José Amorín Batlle).- Tiene la palabra la señora Senadora.

SEÑORA XAVIER.- Señor Presidente: no me parece raro, en absoluto, que se haya planteado una interpelación basada solo en aspectos determinados, circunscriptos a ASSE y fuera del contexto de la reforma de la salud, así como tampoco que se haya hecho hincapié, al inicio, en que no valen las "comparanzas". Es tan fuerte todo lo que se ha avanzado en materia de reforma de la salud en tan poco tiempo -algunos Legisladores de la oposición, como los de la Bancada del Partido Nacional, en cada una de las instancias legislativas de la conformación del Sistema Nacional Integrado de Salud nos extendían la "partida de defunción"-, que no me parece raro que estén planteadas las cosas de esta manera.

En consecuencia, que el miembro interpelante solo quiera hablar de ese aspecto y que ya se hayan hecho, además, acusaciones de mentiras y falsedades, no me parece nada raro.

Considero que se deben tener claros algunos aspectos y que no todo da igual. Se puede gritar más o menos y entreverar, pero las destituciones son procedimientos reglados según nuestra Constitución, y esta Cámara se encarga de ellas; no es lo mismo que un despido referido a alguien que no es una funcionaria pública.

La información se puede brindar de manera tan entreverada, que cuando se sale al ambulatorio algún periodista pueda preguntar: **"**¿Y algo de esto es "levantable", Senadora?**"**. Por supuesto que sí; lo primero que es "levantable" es el honor de las personas que hoy han comparecido en esta Cámara: el señor Ministro, el señor Subsecretario y el Directorio de ASSE, representado por su Presidenta y su Vicepresidente.

Sin duda creo que, dado que se trata de personas honorables, fuera de este griterío que ha tenido lugar desde la mañana de hoy y durante tantas horas, revisarán cuidadosamente cada uno de los aspectos que aquí se han planteado. Tampoco tengo la menor duda

de que siendo personas honorables y teniendo el respaldo de la Constitución, de la ley y del programa que la ciudadanía votó para que se llevara adelante, harán las correcciones que eventualmente sean necesarias.

Con esto no quiero decir que no vea correcto el hecho de que la oposición haga su juego y, además, el contralor parlamentario que corresponde; lo que señalo es que una cosa es una cosa y otra cosa es otra cosa, porque hay una serie de avances que no pueden negarse.

Creo que no se puede hablar de caos en una Administración que, en primer término, ha continuado la reforma sanitaria que comenzó en el año 2005 y que fue aprobada en esta Cámara de Senadores. Estoy hablando de definiciones tan fuertes como la de crear el Fondo Nacional de Salud, que es la forma de financiamiento del Sistema Nacional Integrado de Salud; del debate sobre las razones de la implementación de ese Sistema Nacional y de sus principios rectores. Estas reformas no se hacen en uno ni en dos períodos de gobierno. En particular, debo decir que en ASSE y en el subsector público se confirió la descentralización que, supuestamente, todos queríamos y que implica un gran esfuerzo. Aquí ya hay una diferencia conceptual. Se nos ha dicho, por parte de otras colectividades políticas, que estos asuntos no son ideológicos, pero cuando llega el momento de decir cómo plantearía cada cual el tema de la salud en el Uruguay vemos que lo que se propone es que la salud de los pobres siga siendo la misma pero con un poquito más de plata; los lavarían, los bañarían, los "emprolijarían", pero todo seguiría igual. Sin embargo, nosotros queremos un Sistema Nacional Integrado de Salud. ¿Eso ya está hecho? No. ¿Le faltan cosas? Más de las que hemos podido hacer hasta ahora. ¿Tiene obstáculos un sistema nacional de salud? ¡Si los tendrá! ¿Quiénes pueden estar a favor de un sistema nacional de salud? El usuario y la usuaria, que son los beneficiarios del Sistema Nacional Integrado de Salud y a los que debemos escuchar más y siempre. Pero, aparte de eso, hay corporaciones -algunas de ellas muy poderosas- y sectores que, por momentos, se vuelven más que corporativos. Se han dado paradojas en este sentido, porque no todos los gremios de los funcionarios médicos y no médicos sintonizan con la reforma de la salud o, por lo menos, con la que se está implementando.

Entonces, este es un debate profundamente ideológico que importa a la ciudadanía, no en relación a las decisiones o discusiones políticas sino a los resultados.

Creo que este contexto es parte de la discusión, más allá de que -insisto-, frente a cada una de las preguntas planteadas confío en la honorabilidad del Ministro y del Subsecretario de Salud Pública, así como del Directorio de ASSE, para dejar despejada toda duda en esta instancia parlamentaria y en las que vendrán. Porque -¡por favor!- no se puede decir que los Ministros no vienen a este Parlamento ya que, por decirlo de alguna manera, salen de una Sala para ingresar a otra. Reconozco que es legítimo el ejercicio de los mecanismos parlamentarios, aunque utilizado en exceso por parte de la oposición.

Creo que en lo que hace a algunos aspectos que tienen que ver con el sistema de salud hay respuestas muy concretas. Una de ellas tiene relación con que vamos a seguir discutiendo -¡cómo no!- si el Sistema Nacional Integrado de Salud debe tener como principios la universalidad, la accesibilidad y la calidad. No da lo mismo un sistema que otro; se garantiza el derecho a la salud o no se lo garantiza.

Un cambio de modelo, de gestión, de financiamiento, ¿hacen o no a la cuestión? Sin duda que sí. Antes pagábamos cada vez que estábamos enfermos y hoy aún no hemos eliminado todos aquellos obstáculos de tasas moderadoras que dificultan mucho la accesibilidad, pero los estamos reduciendo significativamente; estamos haciendo más accesible la salud no solo para quien vive en 18 de Julio y Ejido sino también para quien será beneficiario del Plan de Salud Rural.

Vale señalar que intentos ha habido y muchos; no digo que hayamos descubierto la pobreza ni la exclusión territorial, pero creemos que la solución que venimos ofreciendo es la que verdaderamente va a posibilitar la accesibilidad de la gente a la salud.

A pesar de vivir en un país que no tiene mayores accidentes geográficos, ¡si habrá diferencias entre los servicios a los que podemos acceder nosotros y alguien que vive en alguno de los parajes de nuestro Uruguay! Para un país de 3:400.000 habitantes y que, como dije, no presenta mayores accidentes geográficos, es inadmisible la exclusión territorial de la gente al acceso a la salud. La salud es un derecho, por lo que el Estado debe ser el garante de su satisfacción.

(Ocupa la Presidencia el señor Danilo Astori.)

-Creo que en el Sistema Nacional Integrado de Salud hay novedades. ¿Qué mejor novedad que hablar de concursos, de sorteos, de pruebas, de méritos y de selección por antecedentes y pruebas de méritos? Desde 2006 a 2011, cada año se han seguido, sistemáticamente, estos mecanismos de ingreso. ¡Claro que es una novedad! ¿Nos cuesta confesarlo? ¡Reivindiquémoslo y digamos a la ciudadanía que esto antes no existía! ¿Recuerdan cuando el Ministro Fernández Ameglio, a los pocos días de asumir, dijo que

el Ministerio era un club político? No lo decía porque se sintiera identificado con un color, sino por el clientelismo que había dentro del Ministerio. Pues bien, hemos comenzado a hacer profesional el ingreso al Ministerio a través de sorteos y concursos, año a año.

Nos han proporcionado un resumen ejecutivo, que importa que lo analicemos serenamente. Además de esto, que parece ser bien novedoso, siempre puede haber acomodos, por eso hay que estar bien atentos, y creo que esto puede ocurrir en cualquier gestión. ¡Ojalá existiera la vacuna! Nos daríamos la vacuna y sus refuerzos.

La verdad es que esta fuerza política siempre ha estado preocupada por el más débil. ¡No nos descubrimos ahora identificados con el más débil! ¡No nos descubrimos ahora tratando de garantizar derechos a aquel que nunca los tuvo en el campo de la salud, en el campo del empleo, en el campo de la educación, en el campo del derecho que se quiera identificar!

Y no solo en materia de recursos humanos hemos llevado una práctica completamente diferente; la hemos llevado en materia de infraestructura edilicia. ¿O no sabemos que la mayoría de nuestras instalaciones son hospitales de la época de la colonia? También en el sistema carcelario las instalaciones más nuevas se han construido en los últimos años, en número proporcionalmente imbatible con cualquier comparación de otro período. En el año 2005, el área total de infraestructura edilicia de ASSE era de 380.000 metros cuadrados; hasta 2011 se hicieron ampliaciones por 30.000 metros cuadrados más, y 80.000 metros cuadrados en remodelaciones. El concepto de intimidad que existía en la época de la colonia para hacer un hospital general, no es el mismo que el concepto de respeto al derecho y a la dignidad de las personas que hoy existe. Entre otras cosas, porque además de la trilogía legal que comprendió la descentralización de ASSE, la creación del Sistema Nacional Integrado de Salud y la creación del Seguro, hubo una cuarta pata legal, la iniciativa planteada por el compañero Cid -Senador que en la Legislatura anterior reivindicó el derecho de los usuarios-usuarias y pacientes del Sistema Nacional Integrado de Salud-, hoy Ley Nº 18.335. He visto cómo algunas instituciones privadas mandan la cartilla de deberes y derechos de cada usuario. ¿Cuándo íbamos a ver eso?

Todavía nos faltan muchas cosas; todavía falta regular que no compitan en la prensa diciendo: “yo doy esto” o “yo doy lo otro”, en lugar de dar calidad. Pero estamos en el camino y no hay duda de cuál es el rumbo. Creo que no existe duda para la ciudadanía que evalúa tan positivamente, de manera sistemática, esta reforma. ¿Vamos a decir que nadie hace cola? ¿Vamos a decir que tienen todo lo que necesitan, en el momento en que lo necesitan? La salud tiene esa diferencia; la postergación se cobra y, además, se paga caro. Todo lo que se ha hecho son obras eternamente prometidas. Seguramente, si analizáramos algunas campañas electorales veríamos cómo cada cinco años se reiteraba la promesa de un CTI o un hospital en determinado departamento. Creo que en el resumen ejecutivo figuran cuántas cosas se han hecho. Efectivamente, en el resumen ejecutivo proporcionado por ASSE, en las páginas 12, 13 y 14 aparecen muchas de las cosas que se hicieron; por suerte, como recorremos el país podemos ver con alegría que se da otra dignidad a la atención en materia sanitaria. No da lo mismo que entre por el mismo lado el usuario en una situación de emergencia y el proveedor para la cocina. Hoy, desde el punto de vista edilicio, existe una acción moderna de la administración de salud.

Por supuesto, si se abarcan todos los temas a la vez, se pueden generar algunas situaciones irregulares o no deseadas. Estas situaciones son las que confío que serán investigadas por la Dirección de ASSE, y ¡bienvenidos todos los mecanismos parlamentarios para hacer denuncias con datos! No hay por qué tener la respuesta; la respuesta viene después de la investigación.

Lo que no podemos hacer es entreverar las cosas en un tema de enorme sensibilidad para la ciudadanía. Sabemos que hay varias áreas sensibles para la ciudadanía, pero también sabemos que en determinado momento unas lo son más que otras; sin embargo, la salud siempre es un tema sensible. No podemos ser irresponsables y dar la idea de que las personas están siendo manejadas por un grupo de inescrupulosos, en primer lugar, porque no lo son, y en segundo término, porque existen elementos para confirmar cada una de las cosas que aquí han ocurrido, y si alguna no se puede aclarar definitivamente, hay una ética y un compromiso sistemático en el sentido de que se informe adecuadamente. No se trataba de 400 psicólogos, sino de 30 residentes de psicología por $ 400.000. ¡Acá las cosas no son reversibles, pero en la vorágine del griterío quizás se confunden!

SEÑOR GAMOU.- ¿Me permite una interrupción, señora Senadora?

SEÑORA XAVIER.- Con mucho gusto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede interrumpir el señor Senador.

SEÑOR GAMOU.- Señor Presidente: he escuchado con mucha atención la intervención de la señora Senadora doctora Xavier. Simplemente, haré un breve resumen del significado que para mí ha tenido esta

interpelación y para eso nunca mejor que recurrir al latín, porque tenían mucho tiempo y resumían bien.

Hoy vine al Senado esperando una gran cosa y terminó siendo una *tempestate in situlae*, que significa "una tempestad en un cucharón". Luego de las respuestas se hizo un cuarto intermedio en el que todos esperábamos grandes cosas, pero terminó siendo *murem peperit mons,* que quiere decir "la montaña parió un ratón".

Escuché claramente las intervenciones del señor Ministro de Salud Pública, del señor Subsecretario, de la señora Presidenta del Directorio de ASSE y de los demás jerarcas, que creo que le quisieron dar la importancia que tiene un tema como es el de la salud de los uruguayos. Nunca mejor dicho por los latinos: *lignis saltus vide*, que significa "mirar el bosque y no el arbolito", y en este caso no sé cómo se dirá "yuyito" en latín, pero hay que mirar el bosque y no el "yuyito".

Me voy contento porque escuché que se bajó notablemente la tasa de mortalidad infantil. ¡Esto es lo importante! Se bajó formidablemente la tasa de mortalidad materna. ¡Esto es lo que importa, y no lo demás; lo demás no importa!

A riesgo de que algún matutino me dedique algún epíteto de ordinario, termino, señor Presidente, con una frase en latín que no voy a traducir, que dice: *non contra ventun minguit*, que sería algo así como: no sigan embromando.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede continuar la señora Senadora Xavier.

SEÑORA XAVIER.- Me parece que acá hemos visto que hay voluntad de fortalecer ASSE. Hay aspectos que dependen de la gestión, la que ha tenido sus aciertos y sus deficiencias, que las hemos señalado, y no nos duelen prendas. En ASSE se han hecho relevos, y lo hemos dicho; pero siempre ha habido transparencia en la información. Si acá hay algo, ¡tranquilo, miembro interpelante!; ¡tranquilo, Senado de la República, y tranquila, ciudadanía!, porque estamos hablando con personas de bien, a las que esta Bancada no admite que se las llame mentirosas. Si este es un procedimiento parlamentario reglado, utilicémoslo con responsabilidad.

ASSE está en condiciones de ser alternativa del sistema mutual y eso da enormes ventajas. Además, su extensión edilicia es un valor agregado del sector público, pues llegamos a todos los rincones, a la gente más humilde, al que no puede acercarse a una institución privada que posiblemente esté en la capital departamental, si es que está, porque al norte del Río Negro no hay mucho. Hemos podido complementar esfuerzos aunque, sin duda, necesitamos complementar mucho más. Aquí la chacra corre y en Uruguay está patentada, pues no hay facilidad para compartir esfuerzos.

Ahora bien, estamos hablando de una cifra de 3:400.000, por lo que hemos tenido un disparatero de tecnología en un área como la salud, en la que inducir demanda es muy fácil. Se te puede vender el cucurucho con la moña rosa, porque es mucho mejor que el de la moña verde. Acá en la salud cualquiera accede al cambio, ¿por qué? Porque se trata de nuestras vidas o de nuestra calidad de vida. No es poca cosa que hayamos elevado el presupuesto de ASSE de 4.600 millones de pesos (170 millones de dólares), a 13 mil millones de pesos (650 millones de dólares). Si analizamos esto a lo largo de los años, podemos ver que por persona, en el ámbito de la salud pública, se está asignando un porcentaje decoroso del presupuesto, y no lo que había antes, que asustaba ver la diferencia de la asignación para quien podía cubrir su salud en el sistema privado y quien debía acudir al sector público.

Estas son cosas concretas, aunque pueda haber errores o insuficiencias; se trata de mucha plata y por eso se ha discutido aquí muchas veces. Se pregunta, ¿cómo asignamos tanta plata a algo que todavía no funciona como se dice que debería funcionar? Asignamos dinero porque hemos entendido y aplicado adecuadamente -muchos colegas aquí, por ser médicos, conocen claramente esto- el concepto de salud. No es lo mismo para determinada persona considerar la salud como una dolencia física que como una dolencia psicológica; y no es lo mismo recuperar a un niño en el Pereira Rossell y mandarlo a un hábitat inseguro, que tratar de enganchar esa realidad con otra en la que se mejore el hábitat de ese niño. Eso lo sabemos todos, pero hay que lograr hacer las cosas de manera que conduzcan hacia una mejor solución de esos problemas.

Por otro lado, hay que tener en cuenta que no solo hemos tenido que lidiar con estas dificultades, sino con las derivadas del hecho de que el país no estaba preparado para dotar de suficientes y capacitados recursos humanos en salud como para encarar esta reforma. Se nos ha preguntado por qué no esperamos, pero la verdad es que ya esperamos 50 años. Siempre digo que José Pedro Cardoso planteó que en la reforma de la salud había que lograr un sistema en la década de mitades del siglo pasado. Pero todos los que hacemos política sabemos que nosotros no determinamos en qué momento se pueden ensamblar cada una de las cosas. Sí sabemos que la formación de los recursos tiene un proceso en la autonomía de quienes los forman en nuestro país, que

sin duda no estaban tan sintónicos como deberían con la reforma sanitaria.

Ahora bien, encarar una reforma sanitaria con estos aspectos y ocuparse, por ejemplo, de la salud mental requiere -tal como lo analizamos desde diferentes ángulos hoy en este Senado- una infraestructura adecuada que dé soluciones de salida y reinserción a las personas. Hoy se está aplicando un plan de salud mental que, efectivamente, implica respuesta del sector público y del privado a los diferentes momentos que pueda pasar alguien con determinada dificultad, como un duelo patológico o una enfermedad, brindando alternativas para una solución. Pero hay recordar que luego de que el sector privado termina la forma en que brinda esa prestación, quien se hace cargo de la persona que puede no haberse recuperado totalmente es el sector público.

Todos estos aspectos han sido reconocidos por las autoridades y, en realidad, aquí nadie ha venido a decir que este es el momento final de la reforma de la salud, pues la misma no está completa. Siempre ha existido, de parte de las autoridades, el reconocimiento de un proceso en el que hay enormes insuficiencias y obstáculos, pero también cosas en las que nunca se había pensado, o si se había hecho no se les daba respuesta. Tengamos en cuenta que no es casualidad la dificultad para acordar todas estas prestaciones por parte del sector privado. Y está siempre el reclamo de que se aumente la cápita. Efectivamente, en el país se está brindando una calidad asistencial muy superior a la que recibíamos, integral, con sus déficits, pero de la que puede ser beneficiario tanto el que vive en Bella Unión como cualquiera de nosotros, Senadores y Senadoras de la República; eso es novedad en nuestro país, y es un camino duro de recorrer. Creo que en este sentido deberíamos tener -en lo personal no me gusta la terminología, porque creo que esconde algunas cosas- una política de Estado. A mí me gustaría hablar de concertar esfuerzos en la reforma de la salud, porque creo que no hay otro camino. Al respecto, podemos ver los ejemplos a nivel mundial y preguntarnos por qué fracasan los gobiernos, período tras período, al intentar una reforma sanitaria. La respuesta es: porque son difíciles y se pisan muchos callos; pero a la vez importan las reformas sanitarias porque la gente se apropia de ellas, es algo de lo que puede disfrutar, porque la calidad de la vida no tiene precio.

Señor Presidente: creo que podríamos pasar mucho tiempo analizando las preguntas del miembro interpelante, que muestran falta de predisposición a tener una respuesta satisfactoria. Cuando se llamó al señor Ministro a la Comisión ya se había definido la interpelación, porque es evidente que en dos semanas no iba a cambiar mucho la situación. Entonces, si existe la sospecha de que hay una situación irregular, confío en las autoridades y en que se darán los pasos que corresponda en cada cuestión.

Debo decir que en algo me siento mucho más reconfortada: ¡bienvenidas las preocupaciones por los más desposeídos en este país!

Muchas gracias.

SEÑOR RUBIO.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR RUBIO.- Señor Presidente: debo decir que no sabía si intervenir o no en esta interpelación, aunque había estudiado y preparado el tema. Pero me ha motivado la dinámica que se adquirió desde el principio de esta Sesión.

En mi opinión, el Senador interpelante ha hecho una gran ensalada de temas relevantes, con un conjunto de cuestiones absolutamente poco relevantes o muy frecuentes en el Estado uruguayo y que, en todo caso, deberían ser motivo de preocupación general sobre el funcionamiento del Estado uruguayo. Pero, además, ha mezclado esta ensalada -con estos componentes tan heterogéneos- con un conjunto de imputaciones que, sinceramente, hieren la sensibilidad. Uno sabe que en política, si un interpelante se concentra en determinados puntos, acusa al señor Ministro de mentir, habla de corrupción y de otra serie de cosas, eso suele terminar de determinadas maneras, como por ejemplo pidiendo la censura del Ministro, haciendo denuncias penales, solicitando comisiones investigadoras, en definitiva, en caminos verdaderamente duros. Aquí no estamos en una Comisión interna del Parlamento, con una versión taquigráfica con partes que se pueden publicar y otras que no; acá estamos haciendo un ejercicio democrático ante la opinión pública, o sea, ante la parte de los tres millones de uruguayos que quiera seguir semejante acto. Entonces, cuando se hacen determinadas imputaciones, se debe saber -un Legislador experimentado lo sabe mejor que nadie- sobre qué puntos de sensibilidad en la opinión pública y sobre qué sistemas se está pegando o intentando pegar fuerte. Pero creo que el señor Senador se equivoca de medio a medio, porque no se puede mezclar lo relativo a las observaciones -algo que a esta altura es preocupante, pero que constituye una banalidad por su extensión en el Estado uruguayo-, con imputaciones de corrupción sobre determinadas empresas, meter todo en una misma bolsa y acusar en forma genérica.

Separemos la paja del trigo. En primer lugar, tal como decía el señor Presidente y de acuerdo a la in-

formación brindada por los miembros del Tribunal de Cuentas, las observaciones refieren al 9.5% de lo ejecutado. En segundo término, no se trata de las más altas del Estado uruguayo, sino que se está -lamentablemente- en el promedio, lo que significa que institucionalmente hemos diseñado mal determinadas cosas. Debido a ello, en la última Rendición de Cuentas tuvimos que aprobar una reforma jerarquizando los temas importantes; le pedimos al Tribunal de Cuentas que enviara los asuntos en cuestión con el rótulo de urgente consideración, para que el Parlamento pudiera hacer la discriminación pertinente. Realmente, nos cansamos de trabajar sobre las veinte mil o treinta mil observaciones que enviaba por año, sin un criterio definido sobre qué era importante y qué no lo era. Por lo tanto, buscamos jerarquizar; de lo contrario, el resultado final era que no se analizaba nada.

Por otra parte, en el año 2009 las observaciones aumentaron notablemente debido al proceso de creación de ASSE y la nueva institucionalidad.

A su vez, en 2004 el Ministerio de Salud Pública -incluyendo a ASSE- tenía, porcentualmente, la mayor cantidad de observaciones de todos los Incisos del Poder Ejecutivo. Reitero: el Ministerio de Salud Pública tenía la mayor cantidad de observaciones de todo el Poder Ejecutivo. Y aclaro que los datos proceden de los miembros del Tribunal de Cuentas. Esto quiere decir que debe haber algún tipo de realidad, lo que ha sido explicado de manera solvente por la señora Presidenta de ASSE. La realidad es que hay un conjunto de situaciones que ocasionan que algunos literales del artículo 33 del Tocaf no sean interpretados de la misma manera por ASSE y el Tribunal de Cuentas. Entonces, ASSE realiza un gasto por razones de urgencia y el Tribunal de Cuentas entiende que eso no es correcto; o ASSE entiende que hay un único proveedor y el Tribunal de Cuentas expresa que no es así. A su vez, puede tratarse de observaciones que se realizan por el principio de ejecución. En definitiva, por cuestiones de urgencia y de la naturaleza del asunto, en algunos casos -como por ejemplo, en los traslados en ambulancias comunes o especializadas, o en las intervenciones quirúrgicas de urgencia, como se explicó en su momento-, no se cumple con la disposición que exige la intervención previa. Y, por último, está el caso de la falta de disponibilidad. Así pues, estos son los tres motivos fundamentales por los que el Tribunal de Cuentas ha observado a ASSE.

Prácticamente este es el único país en el mundo que tiene la exigencia de la intervención previa. Por algo el Tribunal de Cuentas tiene instalada una discusión sobre los conceptos de intervención preventiva e intervención previa. Quiere decir que aquí tenemos un problema, pero es un problema de la realidad y del Estado uruguayo, no de las autoridades de ASSE. Además, hay una auditoría del Tribunal de Cuentas sobre ASSE y existe un control posterior de lo que lleva a cabo el Tribunal. Entonces, a mi juicio, no podemos mezclar estas dificultades -que tienen que ver con el proceso administrativo y forman parte de las preguntas formuladas por el Senador interpelante- con otro tipo de situaciones.

En el caso de algunas empresas -la mayoría de las cuales no había realizado ningún acto de compra- no se realizó la publicidad en el sitio web de la Agesic, y sí en otros lugares. Este es un problema administrativo absolutamente menor. Distinta sería la situación si el hecho hubiese sido ocultado. Debemos entender que si no se siguió este nuevo procedimiento, al que está obligado todo el Estado Uruguayo, es porque estamos ante una innovación y no ante una práctica y rutina administrativa de todos los días.

Ahora vayamos al nudo de la imputación del Senador interpelante; veamos si hay un problema. En el caso de la otra empresa, ASSE no quedó conforme con el control de los horarios, por lo que no renovó su contratación. Claro está que se podría haber hecho otra cosa; en fin, es un tema discutible. Ahora bien; aquí hay una imputación que refiere a que en el seno de ASSE hay acomodos y corrupción porque hubo una empresa que ganó cuatro convocatorias. Entonces, ¡que se investigue! Por mi parte, pienso lo mismo que la señora Senadora Xavier y confío plenamente en las autoridades de ASSE. Pero si esa investigación termina con la verificación de los hechos, habrá que seguir los procedimientos correspondientes. Sin embargo, no debemos entreverar esto con una calificación genérica que afecta la honorabilidad del señor Ministro de Salud Pública y del equipo de Gobierno. Se convoca al titular de la Cartera para que informe al Parlamento y luego se lo destrata, afirmando que es mentiroso y está conduciendo instituciones caóticas.

Pero además, francamente, decir que esto es un caos es como tener amnesia en lo que respecta a la historia del país. Porque, ¿ahora venimos a descubrir que hay problemas en ASSE? Hace un mes, en la Rendición de Cuentas, ¿no discutimos el problema de las ocho mil o diez mil contrataciones en las que terminó el sistema de las Comisiones de Apoyo? ¿No hablamos de las dificultades de pasar de un lugar a otro y ser presupuestado? ¿No discutimos sobre el problema de los especialistas en determinadas profesiones y el impacto que todo eso tenía en la salud privada del Uruguay? ¿No debatimos durante muchísimo tiempo sobre la compra de equipos -alguno de los cuales quizás esté archivado por ahí, en algún galpón-, que dio lugar a situaciones de denuncias y contradenuncias? Entonces, ¿no tenemos memoria de todo lo que ocurrió? ¿No nos acordamos de que en este período

de Gobierno la masa salarial en ASSE aumentó en un 157%? ¿Tampoco recordamos que se equiparó la distancia salarial que había entre un enfermero de ASSE y uno del sistema mutual, mientras que en el caso de los médicos se llegó a un 70%, cuando partía mucho menos de la mitad? ¿No tenemos memoria del conjunto de construcciones y de lo que allí se ha hecho, cuando sí la tiene el conjunto de uruguayos que se atiende en ASSE? Al respecto, podría leer -aunque sería muy aburrido- todo lo relativo a las 44 intervenciones que se hicieron en centros de primera importancia de este país, que fueron remodelados y hechos a nuevo. ¡Ah, no tenemos memoria! Parece que esto sucede ahora, por primera vez.

Se dice que hay problemas de gestión, y es cierto, pero detrás de la decisión que se tomó, por la cual se produjo más de un relevo, estuvo el señor Presidente de la República. Frente a la situación mencionada, digo que pertenece al pasado. Sabemos que en algunos aspectos los problemas persisten y que el señor Ministro tiene la intención -no lo ha expresado él formalmente, pero sí lo ha hecho su Bancada- de enviar en el año 2012 un proyecto de ley tendiente a cambiar las reglas para la elección de los Directores Sociales de ASSE que, según creo, contará con gran apoyo.

Estos son temas importantes en la gestión, pero debemos diferenciarlos de los asuntos más relevantes, que hacen a la ética. Son dos cosas completamente distintas. Desde este punto de vista, tengo la más absoluta confianza en el equipo que dirige la Administración de los Servicios de Salud del Estado.

Si, tal como se ha expresado, hay alguna duda sobre el Rubro 0 -creo que ahí está el nudo de la cuestión-, ello está siendo investigado por la Auditoría Interna de la Nación. Se dieron explicaciones que parecían bastante convincentes, que ahora están siendo chequeadas; en lo personal, me parece que se está siguiendo el camino adecuado. Ahora bien; no se puede centrar una interpelación -que debe estar focalizada en lo tangible y presumible- en una maniobra que podrían hacer algunos. Hay otros caminos para lograr resultados más fuertes. Es bueno que la oposición controle y denuncie; somos los primeros interesados en que lo haga, precisamente porque ello permite separar la paja del trigo. Pero hay que seguir caminos que no deslegitimen al conjunto de las instituciones objeto del problema ni a aquellas en las que se lleva a cabo el ejercicio democrático de realizar las denuncias.

Por estas razones, me parece que todo esto ha sido muy exagerado.

Tenemos una diferencia -a la que aludió la señora Senadora Xavier- referida a la concepción del sistema de salud. En todo caso, se trata de una diferencia en otro terreno que, como siempre, dirimirá la ciudadanía de este país.

Hay un catálogo muy grande de temas sobre los que no se ha podido ampliar la información -probablemente en otra oportunidad el señor Ministro y su equipo podrán hacerlo-; me refiero a cuestiones tales como qué se hace en materia de construcción en ASSE y cómo impacta en los ciudadanos, qué necesidades se están colmando y cuáles están insatisfechas. Todo eso preocupa a los uruguayos. Las encuestas sobre ASSE dan muy buenos resultados, pero hay que tener en cuenta que se trata de encuestas de usuarios. No nos confundimos; no pensamos que eso signifique que todos los uruguayos consideran que el sistema está muy bien. Al respecto, existen opiniones muy diversas, pero la idea más extendida en nuestra sociedad es que ASSE ha mejorado y que existen problemas con otros aspectos en materia de salud, que no tienen que ver con la Administración de los Servicios de Salud del Estado, porque la realidad es muy complicada. En otra oportunidad -quizás en Comisión o en el propio Plenario- haremos un debate sobre cuestiones que merecen ser analizadas en profundidad.

En definitiva, creemos que se debe investigar lo que representa una denuncia puntual, o más de una denuncia, porque si hay problemas, ese es el camino que permite limpiarlos, por decirlo de algún modo. Pero no queremos que al limpiar los problemas caigan las autoridades encargadas de realizar los procesos de investigación.

Es todo lo que quería expresar, señor Presidente.

SEÑOR MOREIRA.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR MOREIRA.- Señor Presidente: en esta excelente interpelación llevada a cabo por nuestro compañero, el señor Senador Heber -quien desde el inicio de la reunión, sin perder tiempo y haciendo un importante ejercicio de economía procesal o legislativa, ha formulado preguntas muy concretas-, he escuchado con atención las distintas exposiciones realizadas, como así también los diferentes planteos y el relato del señor Ministro. En lo personal, me han llamado la atención algunas de las palabras por él empleadas, tales como “sintónico” -como dijo también la señora Senadora Xavier- y “salubrista”, por tratarse de términos de carácter decididamente médico. Confieso que me gustan más los Ministros legalistas que los salubristas, pero en fin, parece que se trata de un término común en materia de salud.

Como decía el señor Senador Solari, en la anterior convocatoria que hicimos, el doctor Venegas era Subsecretario de la Cartera, siendo su titular el economista Olesker. En esa oportunidad nos referimos a cuestiones como la de las Cajas de Auxilio; recuerdo que la Barra estaba colmada de escribanos y fue desalojada cuando se trató el polémico tema del Sistema Notarial, régimen que era muy bueno pero no existe más. Era el momento de los relevos y las nuevas designaciones, y nosotros pedíamos explicaciones acerca del motivo por el que se había relevado a Directores de hospitales, administradores y médicos que desde hacía veinticinco años estaban en sus cargos, sustituyéndoselos por choferes de ambulancias o auxiliares de enfermería. Por supuesto que no estamos desmereciendo a nadie, pero creemos que la idoneidad técnica debe pesar y que aquello fue un error. En ese entonces, el señor Ministro nos respondió exhibiéndonos unos contratos en los que figuraban relevos y ceses sin fundamento alguno, como también designaciones donde se establecía que en sesenta días se firmaría un compromiso de gestión y luego se evaluaría la calidad de la misma en cargos de gran responsabilidad de Unidades Ejecutoras de todo el país.

Hoy la señora Presidenta de ASSE hizo referencia a todos esos temas que mencioné y habló del constante monitoreo; no recuerdo con exactitud los términos que empleó, pero creo que en un momento aludió a una cultura de rendición de cuentas y de contralor. Ahora bien, no es eso lo que se ha exhibido en el curso de esta instancia. Decididamente, aquí no veo una cultura de rendición de cuentas. El Tribunal de Cuentas, que es el que interviene preventivamente en los gastos y los pagos, y se encarga de observar su legalidad, tampoco opina que aquí haya rendición de cuentas y contralor. Piensa totalmente lo contrario, porque en ese cúmulo de observaciones y reiteraciones -a la observación le sigue la reiteración, ya que en el cien por ciento de los casos se reiteró el gasto, de modo que no se rectificó ningún procedimiento-, se advierten contrataciones de $ 700 y otras de US$ 7:000.000.

En lo personal, he estado leyendo actas del Directorio de ASSE y quiero destacar aquí lo atento y celoso que ha estado el representante de la oposición en el cumplimiento de sus deberes funcionales; en algunos casos fue acompañado por algún otro de los integrantes, aunque nunca por el señor Silva, por cierto, que es polémico. Confieso que no sé por qué no viene al Parlamento; de hecho, nunca lo he visto en las Comisiones ni en el Plenario. Digo esto porque el señor Silva siempre es el cuestionado y el gran ausente de estas reuniones. Justamente, cuando el señor Senador Heber pidió explicaciones sobre el tema de la empresa "Buena Estrella" -que parece que de buena no tiene nada pero sí de estrella-, y señaló que podía tener alguna imputación, hubiera sido bueno que el mismo señor Silva hubiera expresado que no tenía nada que ver. Realmente, reitero, hubiera tenido la oportunidad, en este "tribunal del pueblo" -que lo somos, por lo menos para escuchar las explicaciones y los informes del Ministro-, de venir y expresar que no estaba involucrado en este asunto. Eso sería otra cosa, pero no vino y nadie ha dicho que no tiene nada que ver. Lamentablemente eso quedó flotando en el ambiente y seguimos con una duda existencial y esperando la evaluación de los recursos humanos. Acá se habló mucho de la calificación y el monitoreo de los recursos humanos, pero todas las veces que preguntamos -incluso cuando lo hicimos en la Sesión de la Comisión de Salud Pública de hace veinte días-, se nos dijo que todavía las evaluaciones no estaban.

También estamos esperando el famoso proyecto de ley para declarar electivos, con la tutela de la Corte Electoral, a los representantes sociales cuyos dos titulares carecen de total representatividad. Como decía el señor Senador Solari, no hace seis meses que estamos esperando esta iniciativa, sino más de seis años; seis meses era el término que impuso la ley de creación de ASSE, como servicio descentralizado, al Poder Ejecutivo para reglamentar o, en el caso de que los declare electivos y los controle la Corte Electoral, para votar una ley por tres quintos de votos. Estamos esperando y, mientras tanto, seguimos asistiendo a toda esa incidencia que ha tenido en la vida de ASSE este señor Silva. Recuerdo que en ese momento hasta detuvo un sumario en el Hospital de Mercedes, aludiendo motivos gremiales. Argumentó que los funcionarios se habían puesto de acuerdo para que no siguiera adelante el proceso, cambiaron el sujeto pasivo del sumario y la sumariante terminó siendo la sumariada. Es algo increíble y no sé en qué terminó.

Acá se ha hablado de caos, y hay algunos elementos que nos pueden hacer pensar que no es infundada esa calificación. Por ejemplo, con motivo de la creación de cargos en la Rendición de Cuentas, cesaron en su cargo al anterior Presidente de ASSE, y también a dos Gerentes, y no lo hizo el Directorio, sino el propio Presidente de la República. ¿Por qué el Presidente de la República se tiene que ocupar de estos temas? El cese del Presidente del organismo, podría ser, pero tengo mis dudas sobre el de los dos Gerentes. Es verdad que el Directorio les aceptó la renuncia, pero en realidad fue el Presidente de la República quien los cesó en el cargo. La sensación que tenemos -y le deseamos a la señora Presidenta de ASSE el mejor de los éxitos; no la vamos a responsabilizar por estos sucesos- es que acá todo se demora.

El señor Ministro señaló que el señor Senador Heber no habló de salud pública; digo que es todo lo

contrario, porque ¿qué significa la sigla ASSE? Administración de los Servicios de Salud del Estado. Es un efector de salud que tiene que ser bien administrado. Entonces, cuando el señor Senador Heber exige que esas contrataciones pasen por el Tribunal de Cuentas, que las observa por razones de legalidad -no de oportunidad-, porque ya habían sido votadas en contra por el Director Draper, está hablando de salud. Cuando se habla de que queremos personas idóneas al frente de organizaciones tan poderosas como estas que tienen a su cargo la salud de un millón doscientos mil uruguayos -y yo que soy del interior lo digo con más énfasis, porque novecientos mil son del interior y son los más humildes-, estamos hablando de la buena administración de los servicios de salud. Cuando exigimos rectitud y transparencia en los procedimientos administrativos, estamos hablando de salud. Si esto no fuera así, ¿cuándo hablamos de salud? Queda otra vez de manifiesto que estos temas no se arreglan simplemente con recursos. Acá se ha hecho hincapié en la cantidad de recursos que la sociedad uruguaya le ha otorgado a ASSE que, prácticamente, ha triplicado su presupuesto y aumentado las retribuciones más de un 100%. Pregunto: ¿acaso eso se traduce en una mejora asistencial? ¿Eso se traduce en una mejor gestión? ¿No estamos presenciando el mismo fenómeno que se da en la enseñanza, que gasta US$ 1.800:000.000 por año y sigue teniendo gravísimos problemas de gestión? Entonces, tenemos que bajar el nivel de exigencia. ¿No es legítimo que un Legislador de la oposición llame al Ministro y le exija responsabilidad en el manejo de los asuntos de su competencia? Digo esto, porque el Ministro tiene la tutela administrativa de este servicio descentralizado; incluso puede corregir, suspender actos y hasta pedir la remoción de determinados jerarcas del Directorio de ASSE. Insisto en que el Ministro tiene competencias asignadas por la Constitución de la República. Entonces, cuando se hacen estas peticiones, no se está faltando al respeto; se está pidiendo que se respete a los uruguayos; se está pidiendo que ese millón doscientos mil uruguayos reciba la mejor atención, en un Sistema Integrado de Salud que avanza, aunque tengamos distintas opiniones. Por supuesto que tiene problemas, pero este prestador de salud es el más importante del Uruguay. Ninguna mutualista tiene un millón doscientos mil usuarios; la más grande tiene alrededor de doscientos treinta y cinco mil o doscientos cuarenta mil. Sinceramente creo en la oportunidad de todo esto.

En cuanto a la empresa de limpieza La Buena Estrella del Hospital Maciel, es algo que me parece escandaloso y también fue observado por el Director Draper. Hay otra asociación civil -que hoy no se mencionó- que creo que se llama "Testigos de Dios", que también tiene alrededor de $ 1:000.000. La oposición funda su opinión en que estas asociaciones civiles tienen un objeto social por el cual están exoneradas del IVA, y aunque se presentan a licitaciones, lo hacen en competencia desleal respecto a otras que pagan el 22%. Obviamente, si se presentan a licitación con un 22% menos, tienen cierta ventaja. Esto quiere decir que no solo la contratación directa está mal -sobre todo teniendo en cuenta los antecedentes- sino que, además, otra vez se termina con una investigación administrativa.

Esto no contribuye a que la gente piense que se está administrando bien. Estos temas hay que corregirlos ya y hay que ir hasta el fondo. No vamos a seguir sentados esperando la ley. ¿Cuándo la van a mandar para que no tengamos más señores Silva sentados en el Directorio de ASSE? ¿Cuándo vamos a tener un Directorio bien integrado que represente legítimamente tanto a los trabajadores de la salud pública como a los usuarios? Porque si Silva no tiene representación de los usuarios, no tiene ninguna. Me parece que son temas que tenemos que corregir. El Directorio de ASSE tiene que ponerse gafas con el mayor de los aumentos para observar todas las contrataciones administrativas, porque estamos hablando de US$ 70:000.000 por año. ¡Es muchísima plata! Si se observa que no se hacen bien las publicaciones, que el Tribunal de Cuentas observa que hay más contrataciones directas que licitaciones, nos estamos apartando del principio general de la transparencia en la contratación administrativa, y eso es muy preocupante. La sensación que tengo es que si esto no tiene un giro radical, tanto la señora Presidenta de ASSE como el señor Ministro de Salud Pública van a seguir compareciendo en las Comisiones y en el Plenario para dar explicaciones que, en general, no nos satisfacen. Lo digo con total honestidad: hubo explicaciones relativas a las contrataciones, y en particular de esta empresa, que no me resultaron suficientes.

SEÑOR SOLARI.- ¿Me permite una interrupción, señor Senador?

SEÑOR MOREIRA.- Con mucho gusto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede interrumpir el señor Senador.

SEÑOR SOLARI.- Gracias, señor Senador.

No sé si lo que voy a dar como ejemplo de la mala administración que se instaló en ASSE es un yuyo, un arbusto, un árbol o un bosque. Como dijo el señor Senador Moreira, el Director Alfredo Silva, en representación supuestamente de los trabajadores, en el caso de Mercedes detuvo una investigación administrativa y un sumario y decretó otros, y también propició cambios de Directores, Subdirectores, Administradores y Subadministradores capacitados, por gente que no lo

estaba. En su momento se dijo que iba a haber un convenio de gestión que iba a ser evaluado a los seis meses, pero nunca vimos ese convenio de gestión y, mucho menos, una evaluación. Repito: no sé si se trata de pequeñas o grandes cosas, pero su acumulación hace que sean grandes cosas. Por ejemplo, el señor Silva detuvo la investigación administrativa de dos funcionarios del Hospital de Paso de los Toros que se marcaban la tarjeta uno al otro, lo que sería un tema menor si no fuera porque había sido denunciado por el Director del Hospital.

Se nos dice que la reforma de la salud es difícil, que en esta interpelación se plantean temas menores -que fueron calificados como yuyos por el señor Senador Gamou, quien no sabía como se decía en latín-, que los problemas no son nuevos y que el amiguismo ya lo había denunciado en su época Fernández Ameglio. Sin embargo, actualmente, si no se pertenece a determinado sector político del Partido de Gobierno no se está en determinado sector de ASSE o del Ministerio de Salud Pública, por lo que también les va a llegar su “Fernández Ameglio”.

También se señaló que no se hizo referencia a mejoras en la salud, por ejemplo a la baja en la mortalidad infantil y, para conocimiento del Partido de Gobierno, quiero decir que mientras que entre los años 1985 y 1990 la mortalidad infantil disminuyó a la mitad, desde el año 2005 en adelante no se volvió a lograr eso. Probablemente me van a decir que es mucho más difícil bajarla ahora que antes, pero creo que no podemos seguir con lo que hizo uno y otro porque en esta interpelación estamos hablando de la gestión de ASSE actual y debemos encarar algunos temas en forma definitiva.

La autoridad de ASSE no está legítimamente constituida, y eso se puede restaurar simplemente por un Decreto del Poder Ejecutivo, sin perjuicio de que luego se reglamente la Ley de ASSE o se elabore una ley distinta. Ahora bien, lo que no parece un camino aceptable es que se perpetúe esta situación irregular prometiendo, una vez más, que va a llegar al Parlamento un proyecto de ley que reglamenta la participación de la Corte Electoral para tener en cuenta a todos los usuarios. Ese cuento no se lo cree nadie e implica que hasta el año 2015 el Directorio de ASSE no va a tener una nueva integración con una legítima representación de los trabajadores y de los usuarios.

Gracias.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede continuar el señor Senador Moreira.

SEÑOR MOREIRA.- En la misma línea de pensamiento, quiero decir que si en algún momento no nos decidimos a resistir definitivamente el enorme e indebido peso de las corporaciones en las decisiones de este servicio descentralizado tan vital para la vida del país, que atiende un derecho humano fundamental como la salud, estamos liquidados, y si no aseguramos la representatividad, también estamos liquidados.

Personalmente, deseo el mayor de los éxitos a la señora Presidenta y al señor Vicepresidente, pero también que tengan la mayor firmeza posible frente a determinadas cosas que no son correctas, y que se resistan con la fuerza y la vehemencia necesarias a los avances de un corporativismo que hoy ha tomado por asalto a vastos sectores de la vida nacional. A la salud le está pasando lo mismo que a la educación y tenemos que resistirnos a eso. Lo que necesitamos es que se administre bien el dinero. Ustedes integran la Administración de los Servicios de Salud del Estado y le tienen que hacer honor actuando de manera recta, adecuada y firme.

Es cuanto quería manifestar.

SEÑOR MICHELINI.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR MICHELINI.- Señor Presidente: el giro que tomó la interpelación es bien distinto al de su comienzo, y si el tema ahora es el de las autoridades de ASSE, sobre todo las relacionadas con los sectores sociales -que obviamente no es tema para hablar en una interpelación-, creo que van a encontrar buena disposición por parte de los Senadores y Senadoras que integran el Gobierno para encontrar una solución No se le puede pedir a una institución que llegue a los parámetros de evaluación y gestión que se quieren si una de las partes no está constituida como corresponde. Insisto, si ese es el tema que se quiere discutir -que, como dije, no corresponde a una interpelación-, va por un carril distinto y seguramente nos vamos a poder entender.

Ahora bien, creo que la interpelación tomó un camino que no podemos desconocer y ante el que no podemos quedarnos callados. El miembro interpelante, en un determinado momento de su segunda intervención -que fue mucho más extensa que la primera-, se preguntó, con el apasionamiento que tenemos todos, cómo era posible que casi toda la Bancada de Gobierno hubiera firmado una moción de respaldo cuando las irregularidades que él estaba mostrando debían hacernos cambiar de opinión. Me da la sensación de que en ese apasionamiento está perdiendo de vista algunos aspectos que son el abecé de la política, como el de que las autoridades tienen muy pocos meses de gestión. Tal es el convencimiento de los argumentos que trajo al

Senado, que trató al Ministro de mentiroso y a través de él, como lo estamos respaldando, nos trató a todos de mentirosos por lo que, en mi opinión, le faltó el respeto al Senado. Sin embargo, los demás integrantes de la oposición, que también tienen críticas para realizar, no se sumaron a esas expresiones, y eso figura en la versión taquigráfica. Es más, el señor Senador Moreira señaló que un integrante del Senado tiene derecho a interpelar -¡vaya si lo sabemos!- y no le falta el respeto al Ministro o al Senado por plantear las críticas que considere necesarias. Pero una cosa son las críticas, y otra es que por estar tan convencido de su verdad, crea que el resto son mentirosos. Creo que en esta circunstancia, como lo estamos viendo, va a quedar solo. Los miembros de la oposición lo podrán respaldar en las críticas que hace, pero no acompañarlo en los agravios que realiza. Es más, cuando me comentaron que querían interpelar al Ministro de Salud Pública y al Directorio de ASSE, en seguida pensé que la bolilla cantada era el señor Senador Solari, pero me dijeron que la interpelación la iba a hacer el señor Senador Heber. Cuando escuché la exposición del señor Senador Solari, que tiene un conocimiento del tema de la salud que nadie puede discutir, me sorprendió que hiciera las mismas críticas que hacía antes y no utilizara un tono que, de alguna forma, pusiera en cuestión a todo el Gobierno. Me pregunté ¿por qué es eso? A esta altura, pienso que es porque, como dice el dicho: “Mono viejo no sube a palo podrido”, y el señor Senador Solari, más allá de las críticas que pueda tener…

(Hilaridad.)

-Por suerte los señores Senadores me están escuchando, señor Presidente, lo que mucho me alegra, porque pensé que algunos podían estar dormidos.

Como decía, la sensación que tengo es que el señor Senador Solari, más allá de las legítimas críticas que pueda plantear, sabe que los cambios que llevó adelante el Gobierno iban en la buena dirección; reitero, iban en la buena dirección, en la dirección correcta. A esos cambios, que muchos pedimos por otros mecanismos y que la oposición exigió públicamente, ahora que se concretan no les damos el tiempo necesario para su maduración, a pesar de que tanto lo necesitan el Ministerio de Salud Pública y el Directorio de ASSE.

Quiero referirme a algunos de los planteos del miembro interpelante que me han sorprendido; y si me han sorprendido a mí, que soy de los que menos versatilidad tiene en estos temas, imagino cómo les habrá sorprendido a quienes están en esto.

SEÑOR GALLINAL.- ¡No! ¡No crea, señor Senador!

SEÑOR MICHELINI.- El señor Senador Gallinal me solicita una interrupción que concedo con gusto, señor Presidente.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede interrumpir el señor Senador.

SEÑOR MICHELINI.- ¿Será que el señor Senador entró en la gritería?

SEÑOR GALLINAL.- A Blanco Acevedo no lo puedo interrumpir. El señor Senador se sacó la toga de Jiménez de Aréchaga y se puso la de Blanco Acevedo; entonces, que siga.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede continuar el señor Senador Michelini.

SEÑOR MICHELINI.- No es el estilo del señor Gallinal estar haciendo griterío; supongo que hoy no es su día.

SEÑOR GALLINAL.- Gallinal no cacarea ni grita.

SEÑOR PRESIDENTE.- Por favor, prosiga señor Senador Michelini.

SEÑOR MICHELINI.- Señor Presidente: con respecto a las observaciones, el miembro interpelante nos dice que son aproximadamente 16.000 y ASSE informa que son 18.000; por ende, habrá que ajustar la cifra, pero yo no digo que uno u otro mienta, porque sería demencial hacerlo. Sin duda se trata de un número importante, al igual que ocurre en otros Ministerios, pero el hecho de que vengan desde hace mucho tiempo no justifica que no hagamos el esfuerzo de bajarlo. De 150.000 órdenes de gasto que se dan en todo el país, hay unas 18.000 observaciones -vamos a utilizar el número más alto-, sobre un tema delicado, pues si no se concretaran esas órdenes se podría estar generando omisión de asistencia. Hay que ponerse en la carne y el pellejo de cada uno. En algunos casos no y, en otros, como dice el señor Senador Heber, se podría haber esperado. No se procedió así, lo que demuestra dos cosas: una, que ASSE tiene una actitud activa, expectante, emprendedora, que hace que a veces no quiera hacer uso de uno de los plazos que constitucionalmente dispone y avanza por otros literales de la Constitución -nunca ilegales- y, otra, que nos lleva a reflexionar que en aquellos casos en que no son de urgencia se debería esperar, por más que se trate de acuerdos con la Universidad de la República.

Hay otros aspectos. No sé si el miembro interpelante lo hace por desconocimiento o si, por el contrario, está al tanto de la mecánica y el funcionamiento público e igual lo hace, queriendo aparentar que

lo desconoce, pero en un caso u otro lo tengo que aclarar, señor Presidente. En la séptima pregunta el señor Senador Heber hace referencia al Grupo Publicitario Perfil SRL. En primer lugar, si el Tribunal de lo Contencioso Administrativo revocó -yo no lo he visto pero lo creo porque no pienso que el miembro interpelante esté faltando a la verdad-, significa que la institucionalidad funcionó. En segundo término, si ni el Tribunal de lo Contencioso ni el Ministerio hicieron la denuncia penal, habrá que analizar las razones. Sinceramente desconozco el tema en profundidad porque no lo he estudiado, pero cuando el señor Senador Heber pregunta por qué el Presidente de la República ratifica el gasto como si fuera la única vez, la respuesta es que el Presidente ratifica muchos gastos. Cuando alguien quiere ir al Tribunal de lo Contencioso Administrativo tiene que recurrir al jerarca superior y, en muchos casos, este es el propio Presidente de la República. La autoridad de entonces habrá entendido, en el acierto o en el error pero amparado en el Derecho, que era pertinente ratificar el gasto, como casi siempre se hace, aunque en algunos casos se revoca. Me refiero tanto a este Presidente como al anterior y al anterior a ese y al anterior a este último; incluso, tenemos en Sala a un expresidente que, seguramente, cuando le llegaron recursos jerárquicos, los habrá dirimido en función de lo que le habrán dicho sus servicios y de lo que él mismo haya estudiado. Pretender instalar una sombra sobre el expresidente de la República Tabaré Vázquez me parece una jugadita menor, que no corresponde y que no quería pasar por alto, más allá de que algún señor Senador no lo haya entendido así. Tratar de poner en medio de todo este maremágnum de papeles una sombra sobre el expresidente de la República -que a su entender estaba ajustado a Derecho y después el Tribunal de lo Contencioso revoca-, me parece un jugada menor que no es del estilo del señor Senador Heber. Bueno, nada hoy es al estilo del señor Senador Heber; estamos ante el Heber excepción y no ante el Heber regla.

SEÑOR GAMOU.- ¿Me permite una interrupción, señor Senador?

SEÑOR MICHELINI.- Con mucho gusto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede interrumpir el señor Senador.

SEÑOR GAMOU.- Solo veinte segundos para decir que más que una cosa menor quizá sea una cosa de temor.

Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede continuar el señor Senador Michelini.

SEÑOR MICHELINI.- Señor Presidente: podría seguir con las preguntas y las respuestas, pero me da la sensación de que el señor Senador Heber se ha enamorado de sus propias definiciones. Por supuesto, si alguien quiere decir que hay una relación del Ministro con la empresa llamada La Buena Estrella, que lo diga; si alguien cree que hay una vinculación de la Presidenta de ASSE con esta empresa, que lo diga. Obviamente, se investigará todo a partir de las informaciones que se brinden con respecto a esta empresa u otras que se nombren, y se seguirá el curso de los acontecimientos. Pero el responsable político es el Ministro.

Se dice que hay una empresa que en algún caso ganó y en otro no; que hay otro caso en el que, producto de que actualmente se encuentra en situación penal, no pudo brindar el servicio, por lo que se armó otra empresa con los propios funcionarios, que le pusieron nombre y está trabajando también en Rivera; que en algún caso la licitación se declaró desierta porque se presentó una sola empresa, que era esta, que no cumplía los requisitos, pero se la contrató porque el servicio había que darlo. En fin, habrá que investigar. Habrá que analizar si cuando ganó la otra licitación esta misma empresa se presentaron varios o no. Ahora bien; si se cree que el señor Ministro o la Directora de ASSE tienen algo que ver con la empresa La Buena Estrella, que se diga y que se aporten las pruebas.

El señor Senador Heber dice que se llevó la sorpresa de que nosotros habíamos presentado la moción, que yo firmé, en el momento en que me la trajeron, sin dudarlo. Es el respaldo que la Bancada de Gobierno está dando, y lo voy a explicitar; voy a hacer el razonamiento. Se podrá decir que no se está de acuerdo, pero no es caprichoso; tiene fundamentos. Después podremos discutir muchas cosas que se han dicho aquí, incluso por parte del señor Senador Solari, a quien siempre escucho con mucha atención cuando habla sobre estos temas. Por ejemplo, nos anuncia que habrá situaciones de corrupción. Y sí, señor Presidente; tenemos que estar todos alerta, porque estamos poniendo mucha plata en esto. Pero, como decía la señora Senadora Xavier, si tuviéramos la vacuna, la aplicaríamos.

El Nuevo Espacio fue el sector más crítico con el Capítulo de Compras; lo discutimos y lo conversamos muchísimo en esta Cámara. Finalmente, logramos que se hicieran cambios, y se realizaron los máximos esfuerzos para que hubiera los contrapesos correspondientes. Incluso, algunos Senadores de la oposición, que no lo votaron, reconocieron que se había mejorado muchísimo. Al Tribunal de Cuentas se le aceptaron el ochenta por ciento de las modificaciones que propuso. Es decir que el tema de que pueda ha-

ber mañana o en el futuro situaciones de corrupción a nosotros nos pesa. No es el país que queremos; no es el Uruguay de primera. Por eso, tomamos la advertencia que nos hace el señor Senador Solari y vamos a estar alertas, expectantes, activos. Pero la vacuna no la tenemos. La vacuna es el sistema democrático: que las cosas se digan y se hablen, la prensa libre, etcétera.

SEÑOR SOLARI.- ¿Me permite una interrupción, señor Senador?

SEÑOR MICHELINI.- Con mucho gusto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede interrumpir el señor Senador.

SEÑOR SOLARI.- Agradezco al señor Senador en particular la referencia a mi etapa biológica, no tanto a mi carácter biológico de mono, que no me hizo tanta gracia.

Dado que el señor Senador Gamou ha implantado el estilo de hacer afirmaciones en latín, voy a hacer la mía: *Affirmatio non neganti, incumbit probatio*. Al que afirma y no al que niega, le incumbe la prueba. Sin embargo, en esta interpelación se hizo, no por parte del señor Senador interpelante sino por parte de una funcionaria de Buena Estrella, una acusación muy grave. Me refiero a la acusación de que el señor Alfredo Silva está vinculado a esa asociación civil y, por lo tanto, tiene una conjunción importante de interés público y privado. Sea como se llame esa funcionaria -no recuerdo su nombre, pero no importa-, no podemos aplicarle este principio latino de que al que afirma le corresponde probarlo. Al Poder Ejecutivo, al señor Ministro de Salud Pública, le corresponde investigar y probar que ese no es el caso, que en el Directorio de ASSE, por bien o por mal, no está actuando una persona que tiene una conjunción de interés público y privado en perjuicio de los usuarios. Pero no he escuchado al señor Ministro, al señor Subsecretario ni a la señora Presidenta del Directorio, desmentir esa acusación, ni tampoco les he escuchado decir que lo van a investigar a fondo como merece ser investigado. Aquí no estamos hablando de yuyos ni de arbustos; estamos hablando de cosas importantes, de las cuales venimos advirtiendo con el señor Senador Moreira desde hace mucho tiempo. Y el tiempo se agota cuando las cosas empiezan a derivar en este tipo de situaciones.

Muchas gracias, señor Presidente.

SEÑOR PRESIDENTE.- Aprovechamos la ocasión para saludar a los alumnos de 5º año de la Escuela Nº 144, "Clemente Estable", de Tacuarembó, así como a los docentes que los acompañan, y les agradecemos mucho la visita. Que tengan una buena experiencia.

Puede continuar el señor Senador Michelini.

SEÑOR AGAZZI.- ¿Me permite una interrupción, señor Senador?

SEÑOR MICHELINI.- Con mucho gusto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede interrumpir el señor Senador.

SEÑOR AGAZZI.- A esta altura, después de haber hablado un número importante de Senadores en esta Sesión convocada a los efectos de interpelar al señor Ministro de Salud Pública, uno tiene que pensar qué hemos discutido.

Una de las cosas que me llamó la atención es que en las críticas a la gestión del Ministerio de Salud Pública y de ASSE, en particular en los últimos meses, se oyeron en los medios de prensa una cantidad de afirmaciones que hoy no se plantearon. Por ejemplo, se habló de todo el tema de las designaciones de los cargos en el interior, se cuestionó la participación de los actores sociales en las Direcciones, etcétera. Pero hoy, como muy bien lo señaló el señor miembro interpelante, se hizo referencia a aspectos específicos, puntuales. Aclaro que en mi opinión él tiene todo el derecho de hacer la interpelación como le parezca; yo no lo voy a juzgar por eso. Será la sociedad la que después diga si los modelos con los cuales estamos conduciendo las distintas áreas o las estamos criticando han sido correctos o no. Creo que no tengo el derecho de cuestionar el tono o las preguntas que ha planteado el señor Senador Heber ni tengo la intención de hacerlo, porque entiendo que no me compete. Pero sí me parece que decir que alguien se equivocó o cometió un error es conceptualmente diferente a decir que alguien mintió, porque mentir implica la actitud de tergiversar la verdad explícitamente, es querer no decir la verdad. Si yo acuso a alguien de corrupto o de actos de corrupción, no estoy transmitiendo una opinión; estoy haciendo una acusación, que debe demostrarse. Y si hablo de ocultamiento, es porque alguien tiene la intención de esconder. No son errores; son cosas a corregir, inaceptables. El tono de lo que ha dicho el señor miembro interpelante fue muy fuerte y él se hará responsable de lo que manifestó. Yo simplemente las registro; no las juzgo.

Las autoridades del Ministerio nos han explicado cosas y ha habido un intercambio; por mi parte, estoy tratando de hacer en mi cabeza un balance. No fue solo el punto 8; desde mi punto de vista y de acuerdo con las notas que saqué, hay otros puntos que fueron

explicados, como, por ejemplo, los puntos 1, 2 y 3. Yo hago un balance mío, como Senador, diferente.

Ahora bien, hay temas pendientes en el Sistema Nacional Integrado de Salud, que ni siquiera se han discutido hoy. Me refiero, por ejemplo, a cómo se va a controlar el trabajo de los médicos, porque el asunto no es la empresa que los registra, sino cómo se los va a controlar. ¿Cómo se les va a pagar? ¿Cuál es la lógica salarial de los profesionales de la salud? Me pregunto si se va a pagar por un compromiso, por una normativa de su desempeño o por acto médico, con lo cual andan haciendo actos médicos para ganar más, que es algo bastante nefasto para la calidad de los servicios que recibe la población. Estos son temas que quedan para discutirse.

Pienso que sí, que hay mucho para mejorar, pero esto estaba muchísimo peor. Sinceramente, me alegra que de $ 258 por usuario, hoy estemos asignando $ 931, más allá de que todavía falta; no es suficiente. Deseo de alma que la mortalidad infantil, que hoy está en el 7,7 por mil, continúe bajando. Me parece horrible que la espera para ser atendido sea de 2,3 días; esto tiene que mejorarse. A cualquiera que estuviera gestionando el sistema de salud le pasarían estas cosas. No es cuestión de partidos políticos; aquí hay un proceso. Quizás el problema está en que este proceso apunta a la construcción de un sistema distinto; no es un sistema dual, sino que es un sistema integrado, que tiene una filosofía que el Frente Amplio definió, presentó a la población y ahora está llevando adelante. Y por mi parte considero que es el mejor. No estoy de acuerdo con que haya un sistema de salud para los pobres -a quienes se les da lo que se puede y deben ir a medianoche para conseguir un número- y otro para los que pueden pagar por su salud, porque nuestra filosofía es abolir las diferencias en todos los órdenes. En este país todos debemos tener las mismas oportunidades y derechos, tanto el que anda en un carrito juntando basura como nosotros que estamos discutiendo en este recinto. Ese es nuestro pensamiento y por eso defendemos ese sistema.

(Suena el timbre indicador de tiempo.)

SEÑOR PRESIDENTE.- La Presidencia aclara al señor Senador Agazzi que su tiempo se ha agotado. El señor Senador Michelini todavía dispone de seis minutos, por lo que puede pedirle una nueva interrupción e intervenir cinco minutos.

SEÑOR AGAZZI.- Señor Presidente: solicito que se me anote para hacer uso de la palabra después.

SEÑOR MICHELINI.- Señor Presidente: pido que se me conceda una prórroga a los efectos de conceder una nueva interrupción al señor Senador Agazzi.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar si se prorroga el tiempo de que dispone el señor Senador Michelini.

(Se vota:)

-26 en 27. **Afirmativa.**

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede continuar en el uso de la palabra el señor Senador Michelini.

SEÑOR MICHELINI.- Señor Presidente: concedo una nueva interrupción al señor Senador Agazzi.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede interrumpir nuevamente el señor Senador Agazzi.

SEÑOR AGAZZI.- Señor Presidente: un señor Senador -creo que de la oposición; pido disculpas porque no recuerdo quién fue- dijo con acierto que los problemas de salud no se arreglan con plata. Es complicado construir una nueva lógica mientras la salud tiene que seguir andando todos los días. La construcción de una nueva lógica implica vencer estilos o costumbres y transformar modelos de actuación en asuntos tan complicados como este.

De cualquier manera, hay un tema central referido a los Directores Sociales de ASSE. Se hicieron algunas críticas sobre el desempeño del señor Silva, pero ese es hoy un hecho accidental, porque mañana puede tener que ver con el señor Gutiérrez. El asunto de fondo es que haya Directores Sociales para ejercer la conducción de ASSE -quizá seamos un poco idealistas, pero esto me recuerda la discusión que tuvimos el otro día sobre el tema de la donación presunta-, porque quienes desempeñan una actividad de representación traen nuevos puntos de vista que ofician de oxígeno en el lugar en que se desempeñan. Tal vez, el respaldo que los colegas del Partido Nacional han dado al señor Director Draper evidencia que es útil la presencia de nuevos directores en los institutos.

Ahora bien, también hay problemas para integrar todos esos aspectos, no solo en ASSE sino también en otros ámbitos. Por ejemplo, si bien la Ley por la que se crea el Inale dice que los Directores del Instituto serán elegidos en forma proporcional, por voto directo, secreto y obligatorio, como la Corte Electoral entiende que no le compete hacerlo, es probable que haya que modificar la norma, y el Poder Ejecutivo tendrá que encargarse de encontrar la manera de que las cosas se hagan bien. No tenemos dudas de que estamos muy atrasados en estos temas. Quisiera que hubiera representantes de los actores sociales en muchas otras instituciones del Estado, aunque quizá estén faltando mecanismos a esos efectos. A veces, la Corte Electoral dice que no se puede hacer cargo de

determinadas situaciones porque no tiene recursos. En mi opinión, desde el punto de vista estratégico es importante que los actores participen, aporten, se comprometan y se ocupen de resolver los asuntos pendientes.

Francamente, no me gusta justificar los logros obtenidos basándome en lo malo que había antes; no soy de los que dicen que falta mucho y que antes no había nada. No; lo que falta por hacer obedece a que se está construyendo un sistema. Estoy convencido de que cualquiera que hubiera hecho una reforma en el sistema de la salud, en este momento estaría teniendo las mismas dificultades que ahora enfrentan las autoridades. Este no es un problema de partidos políticos, sino de cambio de modalidad.

En síntesis, creo que "hay gente en obra", que tiene antecedentes éticos y profesionales, a la que debemos respaldar para que siga construyendo. Como es de nuestra confianza, me parece que debemos mantener una actitud respetuosa, escuchar e informarnos de lo que está haciendo y, en todo caso, investigar y verificar si lo dicho es cierto, para tratar de mejorarlo.

Era cuanto quería manifestar.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede continuar el señor Senador Michelini.

SEÑOR MICHELINI.- Señor Presidente: agradezco el aporte del señor Senador Agazzi.

Antes de finalizar, haré un comentario sobre lo que dijo el señor Senador Solari en dos o tres oportunidades con relación al caso de una persona del ámbito social, que hoy ocupa el Directorio y que podría estar vinculada a determinada empresa.

Escuché con claridad que la señora Senadora Xavier y el señor Senador Rubio dijeron que las investigaciones que se tengan que hacer se harán. Creo que yo también lo reafirmé.

Los mensajes están pasados; el señor Ministro tomó nota -al igual que la señora Presidenta de ASSE-, pero no puede cobrar al grito. Eso no implica censurarlo, porque estaríamos desvirtuando las cosas. El Senado de la República tiene total autoridad, los Senadores hablan, pero el señor Ministro no cobra al grito. Después leerá la versión taquigráfica y de lo que se planteó -lamentablemente, mucho se dice para la prensa-, anotará aquello que, a su juicio, puede ayudar para mejorar tal o cual punto.

Aunque la teoría del señor Senador Heber fuera en esa dirección y nos convenciera a todos, ello no significaría que censuráramos al señor Ministro. Nos parece ilógico, a tal punto que quiero hacer referencia a cómo estamos razonando en este tema y decir que antes de que termine la interpelación presentaremos una moción. ¿Por qué lo haremos? ¿Por qué estamos dando todo nuestro respaldo al señor Ministro, a la señora Presidenta de ASSE y a todo su equipo, pero fundamentalmente a ellos dos? La señora Presidenta de ASSE ocupa el cargo hace ochenta y ocho días, y el señor Ministro otros tanto. Ese "toro" es difícil de gobernar para cualquiera, pero hay que fijarse en algunos datos. Un universo de 1:200.000 uruguayos se atiende -o potencialmente podría atenderse- en ASSE. Se registran 700.000 consultas por año y 50.000 operaciones, que corresponden a 150 por día. En este momento, señor Presidente, hay personas que son operadas y si algo ocurriera, la responsabilidad recaería en el señor Ministro y en la señora Presidenta de ASSE. Reitero que se hacen 150 operaciones al día y ellos se están jugando su nombre, su pellejo y su cabeza, para que después vengan a decir que son mentirosos. ¡Qué tupé, señor Presidente! ¡Esto no lo asume cualquiera!

Hay 18.000 partos al año y después de transcurridos ochenta y ocho días de gestión, quieren que nos sumemos a una censura. Cuando algunos pedimos cambios, en el acierto o en el error, todos sabemos que se han realizado en una buena dirección. ¿Y ahora quieren que la Bancada de Gobierno se sume a una censura? Si así se hiciera, sería una Bancada "flojita", ¿no?, porque ante cualquier grito en seguida iría por cualquier lado. Imaginemos cómo terminaría esta interpelación si el señor Ministro o la señora Presidenta de ASSE dijeran: "Nos tratan de mentirosos", "La Bancada no nos respalda", "Tenemos 50.000 operaciones por año", "Los medios de comunicación están atentos a cualquier error que tengamos".

El Senador tiene muchas responsabilidades y el alto honor de investir ese cargo que le ha dado la gente, pero algo muy diferente es la situación de quien tiene un presupuesto de varios millones de dólares en las manos, como es el caso de la salud de más de un tercio de la población uruguaya de la que, a su vez, un tercio son niños. Seguramente, los integrantes del equipo de la salud llegan a sus casas pensando en si se realiza la mejor gestión posible para que haya más salud, para que muera menos gente y para adelantarse a posibles infecciones. ¡Hay que estar en su lugar, señor Presidente! En realidad, hay que cuidarlos como si fueran oro y por eso respaldamos su gestión. ¡No hace tres meses que están en los cargos y ya se los quiere censurar! Es más, ¡quieren que la Bancada de Gobierno se sume alegremente a esa medida! Algo muy distinto será si dentro de un año y medio se hace una evaluación y se concluye que no llegaron a determinados objetivos planteados. No hay que olvidar que en sus manos está la salud, la vida de los uruguayos.

Además, no solo se trata de que recién empezaron su gestión, sino también de que cuando los llamaron les dijeron: "Agarrá, ponete que ahora sos titular". ¡Por favor, señor Presidente! No tendríamos perdón de Dios ni mínima responsabilidad si cuando no han hecho ni el "precalentamiento", no los respaldamos. Ahora los estamos respaldando y los evaluaremos. Somos muy exigentes, pero conocemos el papel que están cumpliendo, que no es de mieles, de "Soy Ministro" y de "Soy Presidenta de ASSE", sino el de trabajar todos los días sabiendo que la salud de la población está en sus hombros. Es cierto que el Presidente de la República tiene responsabilidad. ¡Vaya si la tiene! Pero en este momento la responsabilidad de la salud está en este recinto y nosotros levantamos la voz para respaldarlos. En un año y medio los evaluaremos, pero ahora no tengan miedo de seguir adelante con lo que entienden que deben hacer porque hay una Bancada de Gobierno que los respalda.

Nada más. Muchas gracias.

SEÑOR GAMOU.- ¡Apoyado!

SEÑOR GALLO IMPERIALE.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR GALLO IMPERIALE.- Señor Presidente: haremos unas breves reflexiones sobre este tema.

Estamos frente a una interpelación que intentaría probar irregularidades de gestión en ASSE, pero no lo logra ni por su contenido ni por su forma. En cuanto a la forma, tenemos que rechazar algunas afirmaciones y calificativos del señor Senador Heber; tal vez se le hayan escapado debido a la emotividad e histrionismo con que hace sus manifestaciones, pero si no es así, no podemos aceptarlas.

También debemos rechazarlas por su contenido. Soy parlamentario desde hace muchos años y siempre he estado vinculado a los temas de la salud. En muchas oportunidades he sido crítico con Administraciones anteriores, pero siempre muy cuidadoso del lugar en el que he llevado a cabo las críticas. En los tres Períodos, solamente en dos situaciones consideramos que un Ministro podía ser interpelado porque eran graves desde el punto de vista de la salubridad. Cuando en este país se detectó un foco epidémico causado por el estafilococo meticilino resistente que dio lugar a una muerte en el Hospital de Clínicas, luego de investigar llegamos a la conclusión de que dos años antes existía esa infección, que había habido múltiples focos y que el Ministerio de Salud Pública había estado omiso porque había fracasado la vigilancia epidemiológica. Eso nos pareció de una enorme responsabilidad y que justificaba interpelar al titular de esa Cartera. También se hizo otra interpelación hace unos diez años, cuando hubo un foco epidémico de meningitis infantil y murieron niños en mi departamento. En ese caso también hubo una enorme responsabilidad del Ministerio de Salud Pública porque no se identificó el germen debido a una falla en el laboratorio y se decidió no vacunar contra la meningitis en función de que la vacuna cubana que había que comprar, en principio no estaba siendo bien utilizada. Ese fue un error grave del laboratorio que costó vidas y nos pareció, reitero, que era motivo de una interpelación.

Sin embargo, en otros casos tuvimos múltiples problemas de gestión -algunos de ellos graves- y los resolvimos llamando al Ministro a la Comisión respectiva para trasmitirle nuestra preocupación. Por citar uno de los problemas graves, recuerdo que durante el Ministerio posterior al del señor Senador Solari denunciamos un convenio que había hecho el Ministerio de Salud Pública con el Banco Mundial, denominado Fortalecimiento Institucional del Sector Salud -FISS-, por US$ 28:000.000. La gestión de ese convenio fue comenzada en ese entonces por el doctor Solari, pero luego de su renuncia, el proyecto continuó. ¡Si habrá sido grave la situación y mala la gestión, que el Ministro posterior, el doctor Fernández Ameglio, lo desactivó! En realidad, lo que sucedió es que no se pudo lograr ningún resultado con ese proyecto y ya se había gastado la mayor parte del dinero del convenio en consultores. Ese es un problema grave, pero de gestión administrativa, por lo que no nos pareció que ameritara la realización de una interpelación.

En este caso me parece que sucede lo mismo. El señor miembro interpelante plantea seis cuestionamientos -cuatro vinculados a un problema de empresas y de contratos, uno a un tema de observaciones y otro a una denuncia de un Edil- y creo que las respuestas dadas por el señor Ministro y sus asesores son naturales y correctas; incluso, han planteado la posibilidad de que en alguna circunstancia pueda haber alguna investigación. Me parece que eso es más que suficiente para considerarlas satisfactorias y que es un despropósito el hecho de que, en función de las circunstancias que el interpelante plantea como cuestionamientos, se termine con una declaración de censura a los actos de administración y de gobierno del Ministerio de Salud Pública. Dicho con todo respeto, realmente me parece un despropósito.

Esta larga instancia ha dado lugar a un tratamiento puntual. El señor miembro interpelante hizo un cuestionamiento a ASSE en general en función de tres, cuatro o cinco aspectos muy específicos. Ahora bien, ese cuestionamiento en general a ASSE también me parece un despropósito.

En principio, había pensado referirme a lo que significa ASSE en este momento en la estructura de la reforma de la salud, ya que es un pilar fundamental. El Sistema Nacional Integrado de Salud está compuesto por el sistema público y el privado. Por ello desde un principio dijimos que era necesario fortalecer a ASSE para darle el mismo nivel asistencial que tiene el sistema privado. En ese sentido, tomamos medidas y planteamos un presupuesto de US$ 650:000.000 -que ya todos conocemos- con el que se mejoraron los recursos humanos, la infraestructura, el servicio y todo lo que la señora Directora de ASSE nos transmitió y dejó ver en este resumen ejecutivo, que incluso ya teníamos todos los señores Senadores durante el estudio de la Rendición de Cuentas. En esa oportunidad ASSE nos hizo llegar a todos este documento a través del cual rinde cuentas de todo lo que hizo en el Ejercicio anterior; exhorto a los señores Senadores a que lo lean porque allí figura una cantidad de acciones que emprendió ASSE en todos los aspectos, como la creación de servicios y la mejora de la infraestructura. No lo voy a leer ahora porque sería una exageración, pero puedo asegurar que a muchos señores Senadores les va a sorprender todo lo que ha hecho ASSE hasta este momento.

Por lo tanto, me parece que cuestionar a ASSE en función de algún aspecto administrativo que puede ser objeto de discusión, no puede diluir lo que para mí es, o debería haber sido, la esencia de esta interpelación. En ese sentido, desde el comienzo el miembro interpelante planteó con mucha claridad que no quería hablar de la reforma de la salud, pero nosotros sí hubiéramos querido hablar de esa reforma, que ya lleva seis o siete años y que ha sido un punto de inflexión en las políticas de salud de este país. Ni que hablar de ASSE, con respecto a la cual tengo algunos antecedentes. Hice referencia al doctor Fernández Ameglio quien, al asumir al frente del Ministerio de Salud Pública durante el Gobierno del doctor Batlle, concurre a la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social de la Cámara de Representantes y es absolutamente crítico con ASSE. Es más, entre los comentarios sobre el tema -algunos periodísticos, como planteaba el señor Senador Heber- figuran expresiones del Presidente Batlle, tales como: "El desorden del gasto en ASSE es de terror".

El doctor Fernández Ameglio hizo referencia luego a la cantidad de problemas que tenía ASSE, entre los que se encontraba el de los funcionarios, tan conocido por todos. Esa era la ASSE del Gobierno anterior al nuestro. Así encontramos a ASSE: desfinanciada, sin presupuesto, con sueldos sumergidos de todos sus funcionarios, con servicios escasos y absolutamente deteriorada. Esa ASSE no es esta ASSE.

Entonces, la reforma de la salud viene avanzando, y lo viene haciendo de la manera en que estos procesos avanzan, es decir, con lentitud, porque son muy complicados, porque hay muchos intereses en juego y hay que vencerlos. Insisto: hemos avanzado y mucho, llegando prácticamente a tres cuartas partes de la población; al término del 2015 vamos a integrar a más de dos millones y medio de habitantes al Fonasa. Además, tenemos una ASSE con una jerarquía de asistencia tal -a la que se hizo referencia-, que se demuestra en las encuestas de opinión. Los usuarios, en un amplísimo porcentaje -estoy hablando del 75% u 80%-, están de acuerdo o se sienten satisfechos con la asistencia de ASSE. Esto lo veo porque estoy vinculado al tema de la salud y quiero ser objetivo. La verdad es que encontramos muchísima gente que se atiende en estos servicios. Es más, hay 200.000 personas que optaron por ASSE en el Fonasa, lo cual no es menor.

Como decía, vemos que realmente se trata de una asistencia que va avanzando y se va equilibrando, generando una simetría con la asistencia privada, que está siendo controlada y regulada, cosa que no sucedía antes del 2004. Además, a todo el sistema se le van incorporando programas de promoción de salud -avanzando en ese cambio de modelo que estamos instrumentando y que se va logrando-, mejorando la gestión y el financiamiento. Esas son las cosas positivas que nos hubiera gustado, de alguna manera, discutir en momentos en que se interpela un Ministro de Salud Pública.

SEÑOR BORDABERRY.- ¿Me permite una interrupción?

SEÑOR GALLO IMPERIALE.- Con mucho gusto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede interrumpir el señor Senador Bordaberry.

SEÑOR BORDABERRY.- Señor Presidente: voy a ser muy breve y no voy a hablar en latín, como lo hizo el señor Senador Gamou, sino en criollo.

Creo que estamos hablando de lo que el oficialismo hubiera querido que fuera el tema de esta interpelación y nos olvidamos de que su contenido es propuesto por el interpelante. Sin embargo, quiero señalar que si el oficialismo quiere dedicar una Sesión del Senado a analizar los temas de ASSE -es decir, cómo estaba antes y qué se está haciendo ahora-, con mucho gusto ya adelantamos nuestro voto en ese sentido. No obstante, la realidad es que esta convocatoria era para tratar otro tema: las ocho preguntas concretas, que me parece no han recibido respuesta o, al menos, no respuestas satisfactorias. Esto me recuerda a Martín Fierro cuando decía

que “De los males que sufrimos hablan mucho los puebleros, pero hacen como los teros para esconder sus niditos: en un lao pegan los gritos y en otro tienen los güevos”. Podemos hablar de todo esto, pero en realidad lo huevos del tero son las ocho preguntas; si queremos hacer una Sesión especial para hablar de la situación de ASSE, de la gestión anterior y de todo lo demás, con mucho gusto. Decidámoslo ya, hoy mismo. No tenemos problema; fijemos la fecha. Pero hoy tenemos que dar respuestas a lo que preguntó el señor Senador interpelante. Me parece que ese es el tema y, si no, sigamos gritando en otro lado, pero sepamos que donde están los huevos es acá.

Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede continuar el señor Senador Gallo Imperiale.

SEÑOR GALLO IMPERIALE.- Señor Presidente: con respecto a lo planteado por el miembro interpelante, le hemos dado respuesta, y satisfactoria, pero también permítasenos hacer un comentario final en el sentido de que nos hubiera gustado que se planteara la valoración de lo que para nosotros es una de las reformas estructurales más importantes que pusimos en marcha, como es la de la salud. Insisto: nos hubiera gustado abordar ese tema porque tenemos mucha cosa para decir.

De cualquier manera, señor Presidente, termino señalando que las respuestas dadas han sido absolutamente correctas y queremos reafirmar una vez más que no podemos aceptar las adjetivaciones que el miembro interpelante ha hecho con respecto al Ministro de Salud Pública. Más allá de esa satisfacción que tenemos por haber intervenido y escuchado a los jerarcas del Ministerio y de ASSE, realmente quedamos más que convencidos de algo que ya sabíamos: la conducción de la salud en este país está en buenas manos.

Muchas gracias.

SEÑOR LORIER.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR LORIER.- Señor Presidente: consideramos que de estas instancias podemos aprender y sacar conclusiones. Nosotros extrajimos dos grandes conclusiones: una con respecto a la forma en que los integrantes de la oposición -salvo contadas excepciones- encaran el tema que hoy está en debate, y otra sobre cómo lo encaramos nosotros.

Por el lado de la oposición quedó demostrado que solamente se ve el árbol y no el bosque; no se ha visto ni reconocido absolutamente nada de lo hecho en materia de una de las principales transformaciones que ha tenido este país en los últimos tiempos. Toda la energía se ha concentrado en ver ese árbol, que impide apreciar el bosque. Por nuestra parte vemos el bosque, aunque también percibimos el árbol. En reiteradas ocasiones hemos señalado que si surge algún elemento no transparente o incorrecto, se tiene que investigar hasta el hueso; no se puede transar con principios que van contra la ética, contra la moral, contra los elementos fundamentales que tienen que adornar una reforma tan importante como esta. Sin embargo, al mismo tiempo que señalamos que es necesario investigar todo lo que pueda estar planteándose razonablemente, vemos las profundas transformaciones que se están llevando adelante, tema que no hemos escuchado mencionar -reitero: salvo en contadas excepciones- en esta Sala en el día de hoy.

Otro punto que nos parece que nos diferencia es que se está viendo la paja en el ojo ajeno y no la viga en el propio. Aquí hay otro problema, porque esto se relaciona con la cuestión de quién está libre de culpa en cuanto a los temas de salud. ¿Quién, entonces, está moral y éticamente en condiciones de tirar la primera piedra? Este es otro capítulo que nos deja una enseñanza, porque para tirar esa piedra habría que estar libre de culpa o, por lo menos, hacer un ejercicio de autocrítica que no hemos visto en la mañana ni en la tarde de hoy.

Para nosotros, pedir todos los informes y las respuestas que se estimen convenientes y necesarias es una cosa bien diferente a salirse de los límites y realizar acusaciones muy fuertes y muy graves que afectan el honor de las personas. También aquí hay una diferencia, porque para nosotros hay límites que no deberían traspasarse, y fue precisamente eso lo que se hizo.

Además, hay que considerar que esta interpelación se plantea en un momento en que el Ministerio de Salud Pública y ASSE están abocados a tareas muy concretas del día a día. Me refiero, por ejemplo, a un importantísimo acuerdo firmado con las mutualistas para avanzar en el número de servicios que nuestra población debe recibir del sector privado, que ha costado US$ 10:000.000. Lo más importante de esto es que esos recursos van a significar más servicios y beneficios para nuestro pueblo. Esto ha tenido lugar en los últimos días. También el país se ha visto libre de sarampión; ya no hay necesidad de vacunar contra una enfermedad de triste recuerdo en la vida nacional. Del mismo modo, el país está libre de varicela y de varicela congénita. Es en esta situación y con estos resultados que se instala esta interpelación; oportuna o inoportuna, pero está acá.

Desde nuestro punto de vista, si hay algo importante y relevante a tener en cuenta es la opinión de nuestro pueblo. Si la encuesta realizada por la empresa Opción Consultores -a raíz del compromiso de gestión que firma ASSE con la Junasa- hubiera mostrado que el 94% de la población no recomendaría ASSE a un conocido, estaríamos más que preocupados en el Senado de hoy. Pero es exactamente al revés: esa abrumadora mayoría del 94% de los usuarios de ASSE recomienda el servicio a un conocido. Es decir que los niveles de satisfacción son superiores a la media del mutualismo, tanto en Montevideo como en el interior. Más allá de las dificultades y de los problemas que pueda haber, esto demuestra que realmente estamos en presencia de una ASSE fuerte, que viene avanzando en considerar al pueblo al que se debe, justamente en lo que tiene que ver con su trabajo.

Existe otro indicador que me parece que es esencial y central subrayar, que de alguna manera explica por qué existe tal grado de satisfacción, sin por ello signifique que creamos estar en el paraíso, que no hay que seguir avanzando y que no hay problemas ni colas. Se trata de datos objetivos, y este en particular es muy importante para nosotros, porque nos permite tener una gran confianza hacia el futuro. Me refiero a la producción asistencial de ASSE. Este concepto nos parece relevante debido a que desde el 2007 al 2010 hubo un descenso de un 6% en el número de usuarios y, sin embargo, la producción asistencial aumentó. Ello se expresa en algunos indicadores de alto impacto: por ejemplo, un 27% de incremento en el número de intervenciones quirúrgicas y un 17% en el número de consultas. ¡Cómo no ver ese bosque! A eso hacíamos mención al comienzo de nuestra exposición.

(Ocupa la Presidencia el señor Senador Amorín.)

-Obviamente, también nos preocupa si hay problemas, si hay errores o, incluso, si se plantea algún otro elemento. ¿Cómo no nos va a preocupar? Pero, al mismo tiempo, ¿cómo no vamos a señalar estos logros en una interpelación? ¿Cómo no los vamos a ver medianamente, aunque sea "de cotelete"? ¿Cómo no lo vamos a hacer?

Por otro lado, tenemos que fijar nuestra atención en otras cosas, como en los elementos humanos de la asistencia pública. Ha habido 2.860 concursos, señor Presidente; no 2.860 cargos, sino concursos, en un lugar donde no se concursaba, donde se entraba por la ventana y donde se inventaron tantas cosas raras que costó años desmontarlas para lograr mejorar mínimamente una estructura escalafonaria y orgánica envenenada, por decir lo menos.

Otro de los elementos a resaltar es el de la infraestructura, tan importante en estos temas. Fíjense que desde el año 2005 a la fecha hay 30.000 metros cuadrados más de edificación. ¿Qué significa esto? Si pensamos que el hospital del cáncer tiene 5.000 metros cuadrados, estaríamos hablando de que en nuestro país y durante este período se construyeron seis hospitales iguales. Creo que estas son cifras muy importantes sin mencionar los 80.000 metros cuadrados más que también hay que considerar como nuevos pero que se realizan sobre edificación ya existente.

(Ocupa la Presidencia el señor Danilo Astori.)

-¿Cómo en una interpelación no vamos a ver mínimamente, junto con aquellos elementos que pueden ser críticos, los que representan el fortalecimiento del primer nivel de atención que es tan importante para cambiar aquel modelo, cada vez más costoso, que si no se cambia implica que solo se llegue a los últimos niveles de atención, los más caros? Aquí se ha fortalecido el primer nivel de atención al comprobar que a la enfermedad se la puede detener cuando nace. ¿Cómo no sacar un aprendizaje de una interpelación donde solo se ve el árbol? No se tiene la grandeza de ver que se está atendiendo el tema de la salud, que es uno de los problemas más graves que se viene instalando en la sociedad uruguaya y en el mundo; nadie, absolutamente nadie lo abordaba y sin embargo se está trabajando y cada vez con más fuerza. Tengamos presente también las adicciones, gravísimo problema que afecta a la juventud. Antes, si no se contaba con recursos, no se sabía adónde ir, pero ahora comienzan a aparecer un conjunto importante de lugares donde nuestra juventud más humilde o de niveles medios puede recurrir. Pero, estas cosas, ¿hay que verlas o no? ¿Hay que decirlas o no? Claro que sí, conjuntamente con los problemas que hay que señalar, y somos los primeros en hacerlo.

Otro elemento es el de la participación. Quizás a muchos no les guste porque trae miradas nuevas e intereses importantes que deben expresarse; capaz que la participación democrática no sea santo de la devoción de algunos, pero ahí está. Por supuesto que acarrea complejidades y que en virtud de la experiencia, de lo que significa ir aprendiendo y educándonos, el educador tiene que ser educado. Hay que saber modificar estas cuestiones, y es así que se anuncia un proyecto que tiene que ver con estas elecciones que generen la participación. Y ojo que no hemos hablado de la Junta Nacional de Salud, que también es un instituto muy importante que crea la reforma, que habilita a que se escuchen muchas voces y a que tengamos la posibilidad de enriquecernos mutuamente.

Todo esto no se ha hecho en un medio aséptico, de ninguna manera, sino en medio de contradicciones y de lógicas naturales, porque no nos asustan las luchas de intereses muy poderosos que se ven despla-

zados y molestos porque ya no obtienen las fabulosas ganancias empresariales anteriores -digo bien, fabulosas- que no sabían dónde colocar o en qué utilizar.

También aparecen oposiciones sobre nuestras propias costumbres o sobre la manera de encarar las cosas, porque todo lo nuevo siempre va a generar problemas, en primer lugar, en nosotros mismos. Tampoco es fácil remontar las complejas, difíciles y, en algunos casos, pésimas condiciones que tanto en lo humano como en lo material se tienen que asumir en el sistema de la salud uruguaya en su conjunto -pero en la pública en particular-, para tratar de llegar paso a paso -tal como se intenta- a los niveles adecuados a los que quizá nunca se llegue.

Por todos estos motivos nos parece que debemos ver el árbol y el bosque, el bosque y el árbol. Tenemos el firme compromiso de que no haya ningún elemento que pueda desviar de su camino esta reforma desde el punto de vista de la moral, de la ética, de la trasparencia y de la cristalinidad que tienen que signar y conformar su esencia, porque sin ello se podrán hacer gestiones brillantes pero estas morirán si están teñidas de problemas de corrupción o de manejos incorrectos. Paralelamente a ese firme compromiso está el otro, el de ver el bosque en toda su amplitud, en su profundidad y con el pueblo uruguayo, para de esa manera profundizar en una de las principales y esenciales reformas de nuestro proyecto de Gobierno.

Muchas gracias, señor Presidente.

SEÑOR PRESIDENTE.- No habiendo más oradores anotados para hacer uso de la palabra, como es de estilo corresponde que le ceda la palabra al miembro interpelante, señor Senador Heber, y luego para cerrar esta Sesión, al señor Ministro de Salud Pública.

SEÑOR HEBER.- Gracias, señor Presidente.

Después de estas horas de debate, creo que debemos llegar a una conclusión en función de todo lo que hemos escuchado y de las mociones que han llegado a la Mesa.

Algún señor Senador se asombraba de que quien habla hacía mención a que las mociones se habían redactado antes de escucharnos; eso es verdad: es exactamente lo que dije. En el cuarto intermedio que solicitamos, y antes de escucharnos, se estaban firmando las mociones. Hicimos una intervención de veinte minutos en la que, sin argumentar, planteamos las preguntas y escuchamos al señor Ministro; luego se pidió el cuarto intermedio, y antes de ingresar a Sala, se estaba firmando la moción. La vi yo y está registrada a la hora 13 y 25 minutos; es más, todavía no había terminado de hacer mi argumentación.

SEÑORA XAVIER.- Cuando terminó el señor Ministro de Salud Pública.

SEÑOR HEBER.- Así es, tal como dije, cuando terminó el señor Ministro de Salud Pública.

SEÑOR PRESIDENTE.- Señores Senadores: eviten el dialogado.

SEÑOR HEBER.- La moción se presentó a la hora 13 y 25 minutos, antes de escuchar los argumentos que teníamos. Quiere decir que tal como dicen los muchachos, el oficialismo "se puso el balde". No escuchó argumentos, respaldó a ciegas; esa es la realidad y hay que decirla. Acá se puede hacer todo tipo de tropelías, que el oficialismo va a respaldar, porque es el Gobierno. Antes de escuchar los argumentos que teníamos para demostrar lo que hoy hemos demostrado, el oficialismo ya había firmado la moción. Ese es un hecho; lo hizo sin escuchar.

Respecto a las preguntas que formulé al señor Ministro, algunos las han querido calificar señalando que no referían a la temática de la salud, pero si se lee la moción -no lo hicieron, es muy clara-, se verá que dice que se convoca a Sala al señor Ministro de Salud Pública para recibir un informe sobre la gestión de la Administración de los Servicios de Salud del Estado. No dijimos que íbamos a hablar de la gestión de ASSE en materia de salud, o del Ministerio, sino de la gestión administrativa.

El señor Ministro señaló que nunca hablamos de salud porque no sabemos del tema. Sí, señor; no sabemos, ¿y qué? ¿No podemos preguntar? Vengo como Senador de la República a preguntar lo que es mi especialidad. Hace años que soy miembro de la Comisión de Presupuesto integrada con Hacienda. Me interesan especialmente los temas presupuestales; los he seguido y la razón de ser de lo que para mí ha sido la esencia del Parlamento es fiscalizar la plata del pueblo, adónde va, cómo se gasta, si se gasta bien, si se gasta mal, qué resultados se obtienen. No es solo gastar, porque como dijo un Senador oficialista y en reiteradas oportunidades lo hemos dicho nosotros, los problemas no se arreglan con plata, pero hay que gastarla bien y hay que cuidarla porque no es plata nuestra.

De las ocho preguntas formuladas dije que había una que se había contestado, mientras las otras siete quedaron en la nebulosa. Pero pregunto, ¿en qué nebulosa quedaron?

A modo de resumen de lo que quise decir esta tarde, quiero manifestar que las tres preguntas que hice sobre las observaciones del Tribunal de Cuentas se minimizaron. ¿Cuántas observaciones hubo en un

año? ¿19.000? ¿16.000? ¡Hubo 16.000 observaciones por parte del Tribunal de Cuentas en un año! Si no importan esas observaciones, entonces cambiemos la regulación del Tribunal, señor Presidente, pero no planteemos que las observaciones no hay que cumplirlas, porque si están es precisamente para eso, para cumplirlas. Y recordemos que esas observaciones se hicieron por ilegalidad; no se puede venir a Sala a decir "y bueno, son 16.000, es un 7% del presupuesto". ¿Acaso se olvida que el 60% del presupuesto de ASSE corresponde a sueldos y que también están siendo observados por el Tribunal de Cuentas todos los meses? Si el 60% corresponde a sueldos, entonces que no se hable de porcentajes con respecto a lo que efectivamente se está gastando y a lo que se observa. No hablemos de porcentajes que cambian; se trata de 16.000 observaciones en un año y de 12.000 en lo que va de este, y no sabemos a cuántas llegarán al fin de 2011.

Lo que pregunto, no ya al señor Ministro sino a mis colegas Senadores, es lo siguiente: ¿no importa lo que determina el Tribunal por cuya integración nos hemos peleado durante 5 años y sobre la que finalmente llegamos a una decisión unánime después de mucho esfuerzo? ¿No importa a los Senadores que ese Tribunal haya hecho 16.000 observaciones a las acciones y al gasto de esta Administración? Con tal de defender a la Administración, ¿esas observaciones no importan? Queridos colegas, o camaradas del Cuerpo: debo decir que estamos en las antípodas de lo que es la buena administración y el cuidado de la plata del pueblo.

En la exposición de motivos del Informe Económico-Financiero del Gobierno -y no de la oposición, algo que se trató de minimizar, naturalmente en un ataque político-, el Presidente Mujica y sus Ministros dicen que, de cara al futuro, esta nueva realidad presupuestal de ASSE se deberá traducir en mejoras de su gestión y de la calidad de los servicios -porque son malos, digo yo- y prestaciones brindadas, aumentando los niveles de producción de servicios asistenciales, logrando mayores niveles de resolutividad que redunden en una disminución en las derivaciones desde el interior a Montevideo y hacia prestadores privados. El propio Gobierno dice esto, y agrega que se deberá lograr una mejor utilización de los recursos disponibles y de las capacidades ociosas existentes, de cara al futuro. No estaba sucediendo. A confesión de parte, relevo de pruebas, como dicen los abogados, no los salubristas.

No vamos a insistir con el tema del Tribunal de Cuentas. En definitiva, lo que me pregunto es a santo de qué nos hemos peleado tanto por su integración, si después no íbamos a darle el interés y la jerarquía que merece. ¿Para qué nos hemos peleado tanto y nos hemos acusado públicamente? Aparentemente, fue para que llegara el momento en que, habiendo 16.000 observaciones, digamos que no hay nada; la legalidad no importa.

Pero además hay tres o cuatro temas sobre los que habló muy bien el señor Senador Solari en una interrupción, y que yo quiero remarcar porque no hemos tenido respuesta, así como tampoco la tuvimos sobre el cuestionamiento que realizamos. Concretamente, se nos acusó de habernos extralimitado al decir que el señor Ministro mentía y ocultaba información. El Ministro ocultó información al Senado cuando le pregunté cuál era la situación actual y la anterior de la empresa La Buena Estrella, y se me contestó -eso figura en la versión taquigráfica- que hubo cuatro instancias de contratación directa que se mantienen hasta el día de hoy. Sin embargo, hoy no hay contratación directa y se mantiene en la ilegalidad. ¿Cómo se llama eso? ¡Quiero que me lo digan! No se habló de los tres hospitales más que tiene La Buena Estrella. ¿Por qué no habló el señor Ministro de esos tres hospitales? ¿No merece el Senado saber que en tres meses La Buena Estrella se transformó en una gran empresa de limpieza? ¿No era importante saberlo? ¿Por qué se ocultó eso? ¿Cómo se llama eso? ¿Cómo se califica una instancia en la que se oculta al Senado que esta empresa, a cuyos empleados queríamos ayudar para que no se quedaran sin trabajo, por lo que admitimos su contratación directa por parte del Director del Hospital, de la noche a la mañana gana en el Instituto Nacional del Cáncer, en Pando y en Rivera? En uno de esos lugares se llamó a licitación, pero arreglada, tal como lo demostré al decir claramente dónde estaba el arreglo. ¿No alcanza con eso? ¿Qué más tengo que venir a demostrar cuando hay dolo, arreglo, acomodo? ¿Qué más tengo que venir a demostrar para que el Gobierno admita que se está protegiendo una situación irregular y de corrupción?

La acusación de corrupción con respecto al señor Silva la hizo una trabajadora. ¿Vamos a seguir teniendo al señor Alfredo Silva en su cargo los próximos años, a pesar de que fue acusado por una trabajadora de haberse beneficiado de esa situación? ¿Va a seguir en su cargo a pesar de que también fue acusado de haber establecido y cambiado los pliegos de licitación? ¿Vamos a seguir con esta situación? Como dijo un señor Senador, quien tiene que responder por esto ante la opinión pública no soy yo, sino quien no da las respuestas. Repito, que quien dijo esto fue una trabajadora que estaba en Clanider. Esa información se publicó en la prensa y nadie ha salido a desmentirla. ¿Dónde se desmintió esto, como decía y preguntaba el señor Senador Solari? ¿Cuándo se dijo que no es cierto lo que yo estoy diciendo? ¿Por qué nadie lo desmiente? ¿Por qué no se dice que aquella empresa no ganó en los tres hospitales y que el señor Silva no está

detrás de todo esto? ¿Por qué no se desmiente que los empleados tercerizados de una empresa privada también votan en la interna de la FUS y que se les obliga a aportar al sindicato? ¿Por qué no se desmiente que esos empleados votan, a pesar de que los Estatutos de 2008 establecían que eso no se podía hacer? ¿Quién ha hecho algo para revertir esa situación? ¿Se va a dejar pasar? Se deja pasar.

En lo personal, me pareció mucho más interesante el planteo del señor Senador Rubio que por lo menos anunció que se tenía que investigar. Así es, señor Ministro: ¡hay que investigar! Hay que investigar y aclarar. En el tema de Araminta, el informe del jerarca decía que había que informar globalmente al señor Buccino y no a ASSE, y resulta que después se despide a la empresa diciendo que no informó a ASSE y que no hizo el informe médico a médico. ¿Quién es el responsable, la empresa o el jerarca? ¿Cae la empresa y el jerarca sigue? Pregunto: ¿va a seguir el jerarca que dio esa instrucción para que no se controle a los médicos? ¿Por qué? ¿Porque hay médicos que cobran por los que no trabajan? ¿Porque estamos gastando la plata del pueblo en médicos que no cumplen sus horarios y no asisten a su trabajo? Esto va mucho más allá de las preguntas de fondo que hacía algún señor Senador sobre la hora y el acto médico. ¡Hay gente que está estafando a la Administración y no lo podemos saber! ¡ASSE no tiene capacidad para saberlo! En ese sentido, ¿nada vamos a decir? ¿Lo vamos a dejar pasar? Muy bien: ¡ustedes son los responsables! Nosotros no; simplemente traemos el tema a partir de la información que va llegando al Parlamento y de los recursos que se han presentado por la vía administrativa. ¿Se rasgan las vestiduras por la empresa Perfil? No entiendo por qué en este asunto participó el doctor Vázquez. Cuando hablamos de la reiteración del gasto, se califica como un golpe bajo, lo que es algo desconocido por nuestra parte. Preguntamos por qué participó, y no nos contestan. Se acusa de golpe bajo pero no se contesta. En ningún otro hecho de la Administración aparece el Presidente de la República reiterando el gasto, y aquí no importa el tema del Tribunal de lo Contencioso Administrativo cuando hay recursos; eso está traído de los pelos y no es un argumento válido. Acá hay una anulación y se mantiene una empresa irregularmente. Me extrañó y me extraña, y si lo sé, lo digo; no me lo callo. No tengo miedo a nada ni a nadie. Vengo, lo traigo y lo digo. Acá se tienen que asumir responsabilidades. Vengo y lo digo: me extrañó la firma de Vázquez en la empresa publicitaria Perfil cuando se reiteró el gasto que no había que hacer. ¿Por qué firmó? Pregunto y no se me contesta. Se dice que tengo bajo nivel de discusión, pero no se contesta.

¿Se va a hacer una investigación? No se me contesta. ¿No se va investigar un acto que es establecido por el Tribunal de lo Contencioso Administrativo como ilegal? Los señores que están escuchando y que votaron al Frente Amplio sacarán sus propias conclusiones sobre la actitud política de esta fuerza, no por no recordar las cosas del pasado sino por las que ocurren ahora y no se investigan.

¿El señor Buccino va a ser designado después que probamos que le mintió al Presidente de la República y al país entero a través de una carta pública? ¿Va a ser designado al frente del Cenatra en el Edificio Libertad? Vamos a esperar estas designaciones, que me preocupan, ya no por el Gobierno, sino por ASSE, por el país.

Ahora bien, tratar de unir al señor Ministro con la señora Presidenta de ASSE es una picardía política, porque dije claramente que no la hacía responsable de nada ya que hace apenas dos meses que está en la Administración. A ella le ha tocado el trago amargo de tener que explicar algo de lo que no es responsable. Así lo entendemos. Sin embargo, el señor Ministro fue Subsecretario -no era Director de un Hospital-, y por ese motivo lo hacemos responsable de lo que pasó antes de ser Ministro, ya que por su cargo jerárquico tenía obligaciones. En la Comisión habló de que la tutoría administrativa que se hace sobre ASSE, que es la figura administrativa descentralizada, también es muy importante. ¿Cuál es la tutoría administrativa que ejerció durante un año y pocos meses cuando era Subsecretario el señor Ministro? Cero, y pasó lo que está pasando. Después se nos dice que por arte de magia cambiaron las autoridades, y por ese motivo son injustos los ataques. Nosotros queremos saber qué pasó y por qué se cambiaron. Repito: no hacemos responsable a la Presidenta del Directorio de ASSE, pero esperamos que actúe, porque escuchó esta interpelación y las preocupaciones que tenemos, y además, dimos nombres. No nos interesa cuestionarla; queremos apoyarla porque la votamos, le dimos un crédito y confiamos en que las cosas se puedan enderezar. No le estamos pidiendo resultados ahora, pero alguien tiene que ser responsable de lo que pasó. ¿Acaso nadie es responsable de lo que pasó? Claro, cambian las autoridades y nadie es responsable ni pone la cara. Pero acá tenemos a alguien que estuvo en la Administración anterior: el ex señor Subsecretario, que ahora es Ministro, y lo hacemos responsable. ¿Cuál es el delito? ¿A qué responde el argumento -que he escuchado- de que el señor Ministro no era responsable como Subsecretario? ¿Era un florero que no estaba enterado de nada? ¿Era una persona que solamente firmaba o viajaba? ¿Acaso no tenía responsabilidad como jerarca? Claro que tuvo responsabilidad, y tiene que dar la cara en este Plenario, no la representante de ASSE. Por lo tanto, no utilicen la picardía política juntando casos que son diferentes.

Con toda claridad digo que se ocultó información al Senado. En este caso cabe mencionar una frase que trascendió a través de un Senador que no es de mi Partido y que refería a una conversación particular en la que alguien dijo: "Si nos descubren, vamos todos presos". ¡Los descubrimos! No sé si van a ir presos, pero hemos descubierto muchas cosas que están acá documentadas. ¿Nos vamos a poner el balde? ¿No vamos a hacer nada? Para nosotros esta interpelación ha sido importante, y para la Presidenta de ASSE ha sido muy aleccionadora, porque sabe que la estamos mirando con lupa, como es el deber de la oposición. Reitero que lo hacemos no para cuestionarla sino para respaldarla. Hay que hacer las cosas bien, pero hasta ahora no ha sido así. Esperemos que se tomen en cuenta las observaciones del Tribunal de Cuentas, y si no es así, que venga un proyecto del Gobierno diciendo cuáles son los gastos que no deben ser fiscalizados de la forma que lo está haciendo el Tribunal de Cuentas. Seamos honestos y no hipócritas; no pongamos un avance legal en el papel que después no se puede cumplir en la práctica. Cambiémoslo, pero tengamos la honestidad de decir: "Esto no se puede hacer". "Acá tengo que aumentar los precios de los límites de las licitaciones". "En este caso tengo que hacer contrataciones directas". Modifiquemos la legislación, pero no seamos hipócritas, porque si está la ley hay que cumplirla.

Señor Presidente: ya sabe nuestra opinión; hubiéramos querido que el señor Ministro viniera acá a decir la verdad, toda la verdad y nada más que la verdad. Nos hubiera gustado mucho, y no que viniera a decir parte de la verdad, ocultando la verdad. Para nosotros hoy hubo un intento de ocultar la verdad, que es lo mismo que mentir al Senado de la República y al pueblo uruguayo.

Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Ministro.

SEÑOR MINISTRO.- Señor Presidente: hemos escuchado muy atentamente, y diría los epítetos al que los traduce. No voy a contestarlos.

Si el señor Presidente me permite, voy a dar la palabra al Subsecretario y posteriormente quiero decir algunas frases.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede hacer uso de la palabra el señor Subsecretario de Salud Pública.

SEÑOR SUBSECRETARIO.- Señor Presidente: estamos finalizando esta comparecencia.

Quiero decir que es la primera vez que acompañamos al señor Ministro. También quiero aclarar que vamos a tratar de reafirmar cuatro puntos sobre los que ya hablamos en nuestra anterior intervención.

Luego de todas estas horas de debate, quiero decir que la salud es demasiado importante, compleja y, sobre todo, sensible para la opinión pública como para analizarla solamente a la luz de procedimientos administrativos. Esa es, quizás, la principal diferencia que existe entre esa postura y la del equipo que apoyó al Ministro Venegas en la preparación de esta interpelación. En general, no se debe descontextualizar pero, en particular, hacerlo en la salud es extremadamente peligroso, porque en la salud hay un orden jerárquico -no soy abogado, ¡válgame Dios!, y lamentablemente tampoco salubrista, sino solo un médico clínico- y todos tenemos muy claro que lo primero es el derecho a la atención en salud, lo segundo, la defensa y el desarrollo de la Ley del Sistema Nacional Integrado de Salud y, en tercer lugar, están los procedimientos. Si nosotros desordenamos esta línea de prioridades, flaco favor le vamos a estar haciendo a la salud de toda la población. En lo personal, jamás lo haremos: ni ahora en la representación política que tenemos, ni como médico clínico que hemos sido. Sin ningún problema decimos públicamente que muchas veces, por la urgencia de la situación de la salud, es necesario que los procedimientos queden a resguardo de los derechos. Si hay que pasar por encima de algunos procedimientos para que se concreten los derechos, hay que hacerlo y en la medicina y en la salud eso tiene que pasar. No analizar contextualmente los problemas de la salud y ser leguleyos a la hora de analizar solo en abstracto, como si estuviéramos hablando de una situación *in vitro* con relación a los problemas de procedimientos, nos parece un grave error. Por eso, hoy dijimos que puede haber -y los hay- problemas administrativos, pero de ahí a decir que existe caos en el sector salud nos parece temerario y, sobre todo, no ayuda a consolidar una idea de confianza en la opinión pública y, por lo tanto, en la salud de toda la población.

En nuestra comparecencia ante las Comisiones de la Cámara de Diputados y del Senado, acompañando al señor Ministro, hemos dicho que hay problemas, que los hubo y que los habrá. Sigue habiendo problemas porque se trata de un sector sumamente complejo, en el que hay una serie de intereses y un desarrollo que recién está comenzando. Entre otros, tenemos problemas de recursos humanos, en el equipo de salud, de infraestructura y de tecnología y algunos tienen que ver con la rectoría que nosotros podemos hacer, pero otros no.

Acá se le han achacado al Poder Ejecutivo algunos problemas que tienen que ver con el funcionamiento de los sindicatos, en lo que nosotros no podemos interferir. A su vez, se nos ha achacado que algunas

empresas tuvieron un desarrollo económico muy bueno, pero ese es un problema de las empresas y de las leyes del mercado. Nosotros debemos ocuparnos de la rectoría del sistema, alineando los intereses de ASSE con los de la reforma. Creemos que eso es lo más importante. Siempre que se vean alteraciones en los procedimientos administrativos, se tomarán medidas: ya se han tomado, se están tomando y es altamente probable que se sigan adoptando. No somos necios, señor Presidente, y hemos sacado notas tratando de separar el estilo beligerante de los contenidos de cada una de las cuestiones que aquí fueron planteadas que, por supuesto, se van a investigar.

Para finalizar, debo decir que hubiéramos deseado que los cuestionamientos hubieran sido en otro tono, permitiendo el intercambio proactivo. Estamos convencidos de que el país y la población merecen avanzar hacia una política de Estado en salud. Por ello, exhortamos a que todos los uruguayos tratemos de cuidarnos más, sacando del terreno electoral este sector tan sensible, para poder construir bases ciertas. De esa forma, todos nos vamos a sentir reflejados con los buenos resultados que hoy tenemos en salud y podremos dar un paso adelante a los efectos de visualizar la salud como una verdadera política de Estado.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Ministro de Salud Pública.

SEÑOR MINISTRO.- Muchas gracias, señor Presidente.

Si me permiten los señores Senadores, antes de realizar mi última alocución quiero dejar bien en claro que a la hora 13 y 50 minutos los medios de comunicación decían que el Ministro estaba mintiendo; me parece que esa es la bibliografía de respaldo que tenemos. Sin embargo, este Ministro no acepta ni aceptará ese calificativo desde el punto de vista ético, profesional ni como hombre de bien.

Para culminar, quisiera expresar en este Senado, en nombre de todo el equipo del Ministerio de Salud Pública y de ASSE -sí, de ASSE-, algunos elementos que nos parece importantes dejar en claro.

En primer término, queremos expresar el firme compromiso de concurrir a todas las instancias parlamentarias que los señores Senadores entiendan pertinentes. Personalmente o a través de los informes que sean solicitados por los señores Senadores, mantendremos el fluido contacto, imprescindible entre estos dos Poderes del Estado.

En segundo lugar, queremos reafirmar el compromiso de realizar las investigaciones que se entiendan necesarias, a efectos de asegurar la transparencia de la gestión y de los procesos administrativos del Estado.

En tercer término, en el día de hoy y frente a esta Cámara de Senadores me comprometo a presentar un anteproyecto de ley que reglamente la participación social en todos los ámbitos del Sistema Nacional Integrado de Salud, y para marzo de 2012 los señores Legisladores podrán debatir al respecto, a fin de llegar a las mejores soluciones en la materia.

Termino diciendo, señor Presidente, como lo expresó el Subsecretario, que una política de salud -de esto estamos convencidos porque somos fieles a nuestro programa, así como también a los legados de toda la población, sin distinción-, debe ser una política de Estado. Ninguno está ajeno a este tema. Por lo tanto, nuestro compromiso -lo sostuvimos desde el día que asumimos como Ministro- es dar continuidad, sustentabilidad y profundización a esta reforma.

Muchísimas gracias, señor Presidente.

SEÑOR PRESIDENTE.- Han llegado a la Mesa dos mociones que van a ser leídas según el orden en que fueron recibidas.

Léase la primera moción llegada a la Mesa.

(Se lee:)

SEÑOR SECRETARIO (Hugo Rodríguez Filippini).- "Montevideo, 22 de noviembre de 2011.

Luego de escuchados tanto al Ministro de Salud Pública, Dr. Jorge Venegas, al Subsecretario de la Cartera, Dr. Leonel Briozzo, como a los integrantes del Directorio de ASSE, Dra. Beatriz Silva y Sr. Ángel Peñaloza y habiéndose contestado todas las preguntas del señor miembro interpelante, mocionamos se den por totalmente satisfactorias las explicaciones dadas en cuanto a la gestión y funcionamiento de ASSE". (Firman los señores Senadores **Dalmás, Tajam, Gallo Imperiale, Xavier, Rubio, Couriel, Gamou, Topolansky, Michelini, Lorier** y **Nin Novoa**.)

SEÑOR PRESIDENTE.- Léase la otra moción llegada a la Mesa.

(Se lee:)

SEÑOR SECRETARIO (Hugo Rodríguez Filippini).- "Mocionamos para que la Asamblea General, en Sesión de ambas Cámaras, declare que se censuran los actos de administración y de gobierno del señor Ministro de Salud Pública, conforme a lo dispuesto por el Art. 147 de la Constitución de la República".(Firman los señores Senadores Saravia,

Heber, Viera, Gallinal, Bordaberry, Amorín, Moreira, Lacalle Herrera, Solari, Larrañaga, Abreu, Penadés, Chiruchi, Pasquet y Da Rosa).

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a poner a votación la primera moción llegada a la Mesa, para luego considerar la segunda moción.

(Se vota:)

-16 en 30. **Afirmativa.**

Léase el artículo 147 de la Constitución de la República.

(Se lee:)

SEÑOR SECRETARIO (Hugo Rodríguez Filippini).- "Artículo 147.- Cualquiera de las Cámaras podrá juzgar la gestión de los Ministros de Estado, proponiendo que la Asamblea General, en Sesión de ambas Cámaras, declare que se censuran sus actos de administración o de gobierno.

Cuando se presenten mociones en tal sentido, la Cámara en la cual se formulen será especialmente convocada, con un término no inferior a cuarenta y ocho horas, para resolver sobre su curso.

Si la moción fuese aprobada por mayoría de presentes, se dará cuenta a la Asamblea General, la que será citada dentro de las cuarenta y ocho horas.

Si en una primera convocatoria de la Asamblea General, no se reúne el número suficiente para sesionar, se practicará una segunda convocatoria y la Asamblea General se considerará constituida con el número de Legisladores que concurra."

SEÑOR PRESIDENTE.- Tal como se desprende de lo leído, tenemos que citar a una Sesión especial del Senado para votar la propuesta que acaba de ser leída, en un término no inferior a las cuarenta y ocho horas.

La Mesa quisiera hacer una propuesta que, en caso de no ser aceptada, se podrá discutir en un cuarto intermedio. El Senado se va a reunir el miércoles 30 para tratar el proyecto de ley sobre patentes, pero recordemos que la moción que acaba de ser presentada debe ser considerada en una Sesión especial en la que solo se trate ese punto.

En consecuencia, propongo que el Senado sea convocado para el miércoles 30 a las 16 horas -porque en la mañana tenemos problemas de agenda que nos es imposible solucionar-, a efectos de considerar exclusivamente este punto e, inmediatamente después, a las 17 horas, para otra Sesión en la que se analizará el proyecto de ley relativo a patentes.

SEÑOR GALLINAL.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR GALLINAL.- Creemos que corresponde proceder en la forma señalada por el señor Presidente porque, ante la presentación de una moción de censura, el Senado debe tomarse un tiempo -que nunca podrá ser inferior a los dos días- para estudiar y reflexionar sobre el tema y luego convocar a una Sesión especial para su tratamiento.

Simultáneamente, quien habla tiene la responsabilidad de ser el Presidente ocasional de la Comisión de Constitución y Legislación, en la que se está considerando el proyecto de ley relativo a las patentes, en relación con el cual el plazo constitucional para emitir un pronunciamiento del Cuerpo vence el viernes 2 de diciembre. Por tal motivo, se realizará una Sesión extraordinaria en el día de mañana, tras la cual seguramente quedará definido el curso de los acontecimientos. Estamos analizando la posibilidad de sesionar el 29 o el 30 de noviembre, habida cuenta de que, repito, el 2 de diciembre vence el plazo. Como dije, recién mañana decidiremos cuándo retomaremos el tema, ya que, según se nos trasmitió en el día de hoy por parte de los Intendentes, existiría algún otro pedido de audiencia.

A efectos de no dilatar la exposición, señalo que nosotros somos partidarios -por supuesto, si al señor Presidente le parece bien y en atención a que somos mocionantes, junto con los representantes del Partido Colorado- de que se convoque especialmente al Senado de la República para el próximo martes 29 a la hora 16, a efectos de considerar exclusivamente este tema. En función de lo que surja del trabajo en la Comisión de Constitución y Legislación, mantendremos informado al señor Presidente acerca de cuál será el día más indicado para considerar el proyecto de ley relativo a patentes.

Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE.- Es una propuesta absolutamente clara, pero quizás yo no fui lo suficientemente explícito, porque vuelvo a decir que el día 29 tenemos problemas de agenda insuperables. Por lo tanto, propongo realizar un breve cuarto intermedio a efectos de buscar una solución a este tema junto con los coordinadores de Bancada, porque es difícil discutirlo en Sala.

Como Presidente declaro estar totalmente imposibilitado de sesionar el día 29 de noviembre y pido la comprensión del Cuerpo en tal sentido.

SEÑOR GALLINAL.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Senador.

SEÑOR GALLINAL.- Como bien expresó el señor Presidente, está claro que se debe convocar al Senado de la República. Creo que perfectamente se puede levantar la Sesión ahora, realizar las coordinaciones necesarias sobre la fecha para realizar una Sesión del Senado a los efectos de tratar este tema y hacer la comunicación en la forma de estilo.

SEÑOR PRESIDENTE.- De acuerdo, señor Senador.

SEÑOR GAMOU.- ¿Me permite, señor Presidente?

Solicitamos un cuarto intermedio de tres minutos.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar la moción formulada.

(Se vota:)

-30 en 30. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

El Senado pasa a cuarto intermedio, lo que no es incompatible con la propuesta del señor Senador Gallinal, en el sentido de levantar la Sesión inmediatamente después.

(Así se hace. Es la hora 18 y 34 minutos.)

12) LEVANTAMIENTO DE LA SESIÓN

(Vueltos a Sala.)

SEÑOR PRESIDENTE.- Habiendo número, continúa la Sesión.

(Es la hora 18 y 35 minutos.)

-No habiendo más asuntos a considerar, se levanta la Sesión.

(Así se hace, a la hora 18 y 36 minutos, presidiendo el señor **Danilo Astori** y estando presentes los señores Senadores **Agazzi, Amorín, Antognazza, Bordaberry, Chiruchi, Couriel, Da Rosa, Dalmás, Gallinal, Gallo Imperiale, Gamou, Heber, Lacalle Herrera, Larrañaga, Lorier, Michelini, Moreira (Carlos), Morodo, Nin Novoa, Pasquet, Penadés, Rondeau, Rubio, Saravia, Solari, Tajam, Topolansky, Viera** y **Xavier**.)

DANILO ASTORI
Presidente

Hugo Rodríguez Filippini
Secretario

Gustavo Sánchez Piñeiro
Secretario

Walter Alex Cofone
Director General

Adriana Carissimi Canzani
Directora General del Cuerpo de Taquígrafos

Corrección y Control
División Diario de Sesiones del Senado

Armado e Impreso
División Imprenta del Senado